Le Mouvement pour la Santé des Peuples (MSP)

Une analyse sur les activités en Équateur



auteur
Juergen Kraus

Le Mouvement pour la Santé des Peuples (MSP)
Une analyse sur les activités en Équateur

auteur: Juergen Kraus
Édition et de relecture:
Equipo ComunicándoNOS (Jorge Quizhpe)
Jorge Parra - Erika Arteaga
Arturo Quizhpe
Photos: Archivo MSP - Equipo ComunicándoNOS
Conception et mise en page: Equipo ComunicándoNOS (Silvina Alessio)

Traduction en Anglais
Enma Mora
Erika Arteaga

Traduction française:
Dominique Gomis

Cuenca - Ecuador Mayo 2011





Contact:
Teléfono: + 593 7 2841865
www.phmovement.org
msplatinoamerica@gmail.com
Cuenca - Ecuador







L'auteur Juergen Kraus, politologue allemand, a passé deux mois en Équateur, en 2010. Il a rendu visite aux membres des organisations sociales et d'activistes, et des structures du MSP Équateur de Cuenca, Guayaquil, Riobamba et Quito ; et il a assisté à certaines activités de mouvements anti - extractions minières. Il essaye de présenter une vision synoptique du MSP Équateur à partir du contenu des interviews faites à des représentants et activistes du mouvement et d'autres organisations sociales, et aussi à partir de quelques textes pris de plusieurs publications antérieures du Mouvement pour la Santé des Peuples. Il espère que ce résumé éveillera l'intérêt du réseau global People`s Health Movement (PHM), à ce que les différents pays où se mènent des campagnes pour le droit à la santé, procèdent à des échanges d'informations entre eux. C'est dans ce sens que l'auteur veut contribuer au renforcement des structures du PHM. De plus, Jurgen Kraus cherche à ce que les informations contenues dans cet analyse soient d'utilité pour plus de gens qui travaillent dans d'autres secteurs de la santé : soit pour en savoir plus sur le travail du MSP Équateur et sur comment le soutenir, soit pour la collecte d'informations similaires provenant d'autres pays, dans lesquels on a lutté pour la santé de Tous et Toutes.

























PRÉSENTATION

Savar (Bangladesh) et Cuenca (Équateur) sont à la fois deux endroits et deux moments importants de la formation et de la croissance du Mouvement pour la Santé des Peuples (Movimiento para la Salud de los Pueblos, MSP). La Déclaration pour la Santé des Peuples, approuvée et ratifiée au long de ces évènements, constitue un instrument stratégique, programmatique et politique très vaste qui appelle les différents acteurs sociaux à s'impliquer dans la lutte pour la reconnaissance de la santé comme droit humain fondamental.

Dans la déclaration de Cuenca, il est établi que "le droit à la santé doit être obtenu grâce à une vaste mobilisation populaire. Le MSP lancera ou s'unira aux luttes pour le droit à l'eau, pour la sécurité et la souveraineté alimentaire, pour un environnement sain, pour des emplois et des logements dignes, pour une éducation universelle et l'égalité entre les sexes, tout ceci dans la mesure où la santé des personnes dépendent de ces droits".

Dans ce contexte, et à la suite de cette impulsion, le Front National pour la Santé des Peuples d'Équateur (Frente Nacional por la Salud de los Pueblos del Ecuador, FNSPE) a été formé en 2004, par l'union de « dirigeants communautaires et de quartiers, femmes au foyer, travailleurs du domaine de la santé, professeurs, étudiants, professionnels ». Son objectif était de mettre au point un ensemble de propositions appliquées à la réalité équatorienne pour le rétablissement et la réaffirmation du droit universel à la santé, en s'impliquant et en partageant des expériences avec les divers mouvements sociaux en maintenant une vision de changement. La mission serait de contribuer à la transformation sociale, pour que "la communauté cesse d'être un objet et devienne un sujet et un acteur social avec une capacité de délibération dans la formulation de politiques et la prise de décisions face à ses problèmes de santé".

Dans le présent ouvrage, Jurgen Krauss réalise une synthèse des travaux du MSP Équateur suite à la 2e Assemblée Mondiale pour la Santé des Peuples. Le résultat est important et positif, dans un pays de grands conflits sociaux et politiques, qui a vu s'opposer le mouvement populaire organisé aux forces du capital tant nationales qu'étrangères, engagées dans l'application de politiques néolibérales, qui ont été affrontées par de grandes luttes populaires. Ceci représente une étape dans laquelle le désir de changement s'exprime par la lutte pour le changement; il s'agit d'une période d'avancées dans la conscience politique des peuples équatoriens qui voient leurs alternatives dans les propositions de gauche. Bien que pour la seconde fois, ces désirs et ces luttes pour le changement sont trahies –aujourd'hui par Rafael Correa – le mouvement populaire affirme ses volontés et ses luttes pour des transformations plus profondes.

La présente investigation décrit les vicissitudes de la construction du Front National pour la Santé des Peuples d'Équateur, ses forces et ses faiblesses, ses limites et ses potentialités organisationnelles et politiques. Dans ce sens, elle énumère des initiatives et des actions victorieuses du MPS Équateur, comme l'inclusion dans la nouvelle Constitution de la santé comme droit humain, lutte encore loin d'être accomplie; une autre initiative importante est la formation de ReActf Latinoamérica (Action contre la Résistance Bactérienne) dont est responsable la Faculté de Sciences Médicales de l'Université de Cuenca.

Elle rapporte également les expériences de la Sécurité Sociale Paysanne, de la FEUNASSC comme organisation qui défend le droit à la santé des paysans affiliés, le travail de la Coordination Interculturelle pour la santé des peuples et la participation sociale, et d'autres initiatives comme le Réseau d'Action en Santé, créé par l'Université Andine Simón Bolívar. Un fait de grande répercussion sociale et politique des derniers temps, a été la lutte anti-minières menée dans le sud du pays, à laquelle le MPS et le FNSPE ont donné un appui important.

Parmi les défis à venir, la mise en place d'un nouvel agenda de lutte dans le nouveau contexte politique est programmée par le MSP Équateur, qui mettrait en évidence l'absence de volonté du gouvernement. D'autres nouvelles stratégies pour le renforcement de la structure organisationnelle du FNSPE sont également à l'étude.

La présente analyse sera sans doute d'une grande utilité pour tous les secteurs sociaux impliqués dans le domaine de la santé et contribuera au renforcement général du Mouvement pour la Santé des Peuples.

Ramiro Vinueza Puente
Directeur de la revue Opción

LE THÈME CENTRAL DE L'ANALYSE

eLe Mouvement pour la Santé des Peuples (MSP) incarne un réseau mondial intégrant différents mouvements sociaux dans le domaine de la politique sur la santé.

Leur objectif commun en est la revendication de la santé en tant que droit de l'homme. Pour pouvoir concrétiser celui-ci, plusieurs activités ont été organisées au niveau régional et mondial, cherchant aussi bien à améliorer l'accès à la santé que renforcer, au niveau politique, la demande de soins primaires de santé intégrale et dans des conditions de vie salutaires.

Le texte qui suit constitue une analyse des structures du MSP en Équateur, montrant à manière d'exemple, comment le réseau fonctionne au niveau national. L'Équateur est le pays où s'est menée la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé des Peuples en 2005. Ce fut une rencontre importante pour le processus du réseau mondial et le MSP en Équateur.

C'est en partant de l'assemblée que l'analyse vise les activités du MSP – Équateur, les campagnes des organisations sociales, les rapports entre le réseau et les mouvements avec lesquels il collabore. Logiquement, le travail du MSP dépend du développement de la politique nationale et de la structure des services de santé dans le pays. Pour cette raison, les activités du MSP seront observées dans le cadre du processus politique central en Équateur. De plus, elle décrit les problèmes que le MSP doit affronter pour mettre en place des structures permanentes et des activités continues.



1

Les Peuples du monde ont mis fin au conte de fées néo-libéral

L'assemblée de Cuenca a incarné le rendez-vous universel de toutes les formes de tendresse, de solidarité, de compassion et de lutte. Outre la richesse de nous permettre de partager tellement de manières de s'organiser, outre nous offrir la possibilité directe de palper de façon intime, la beauté profonde des cultures qui s'expriment dans un événement de ce caractère, le fait d' y assister a été pour nous, comme on dit, "une recharge de batteries", une démonstration mondiale que l'esprit de rébellion et la conscience collective ne sont pas morts, et qu'on laisse derrière nous le silence de nos peuples qui, au cours des années 90, semblaient s'être conformés avec l'atteinte à leur santé et le vol de leurs droits qui s'étaient construits pendant des siècles de combats.

(Jaime Breilh. Centro de Estudios y Asesoría en Salud. Pag. 8-9. « Las Voces de la Tierra ». Cuenca – Équateur - janvier 2007.)

LA DEUXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ POUR LES PEUPLES:

L'OCCASION DE GRANDIR ET D'APPRENDRE DE SA PROPRE EXPÉRIENCE.



Du 17 au 22 juillet 2005, plus de mille délégués et déléguées du réseau mondial Mouvement pour la Santé des Peuples (MSP) se sont rassemblés dans la Faculté des Sciences Médicales de l'Université de Cuenca, pour la seconde Assemblée Mondiale de la Santé pour les Peuples. Cinq ans après la première, qui avait été effectuée au Bengladesh.

Des scientifiques et des travailleurs de la santé, ainsi que des représentants de mouvements sociaux et des peuples d'origine, se sont réunis en Équateur pour développer des stratégies promouvant la santé pour Tous. Au cours de cette assemblée, a été réaffirmée l'importance de la Déclaration pour la Santé des Peuples, qui continue à être le document central du réseau et un appel à la population mondiale pour l'action, qui englobe toutes les luttes défendant la liberté, la dignité et la santé

(voir Déclaration en : annexes et aussi : www.phmovement.org/files/phm-pch-spanish.pdf, www.phmovement.org/files/phm-pch-english.pdf).







Il y a eu des débats dans des ateliers et séances plénières, axés sur des thèmes comme la pauvreté et la santé, la militarisation, la dégradation de l'environnement, la médecine traditionnelle, la santé et l'interculturalité. Il y a eu aussi des événements spéciaux, tels la première session de l'Université Internationale de la Santé des Peuples (UISP) et le lancement du Rapport Alternatif sur la Santé Latinoaméricaine. Au programme il a été tenté de stimuler le protagonisme des groupes humains les plus sensibles et les plus vulnérables, en incluant les "voix de tous et toutes".



(Quizhpe Peralta/Hamlin Zúmiga 2006).





"Dans les activités organisées autour de l'assemblée, comme l'UISP ont participé des camarades de différents mouvements. Dans les années suivantes, chaque événement international a été central pour apprendre et se motiver mutuellement, car il y a beaucoup de possibilités d'action pour le Mouvement : personne n'est seul, et tous se battent pour les mêmes objectifs, en apprenant ce qui se passe dans d'autres pays."

(Edgar Isch, FNSPE y MPD, Quito)



Les yeux posés sur l'Équateur, l'assemblée a exprimé la solidarité internationale avec les luttes nationales dans le pays: avec les communautés indiennes qui ont défendu leur terre; avec les mouvements indiens qui luttent pour une participation aux décisions politiques, à la sécurité sociale, pour conserver leur culture et leur identité. Enfin, l'assemblée mondiale à Cuenca n'a pas été seulement un événement de grande participation et intense labeur de la part du Secrétariat, mais aussi une occasion pour renforcer les structures du MSP en Équateur.



2

Assumer la défense de la vie individuelle et collective

Les hommes et les femmes qui n'ont pas encore perdu leur vrai visage d'être humain ne peuvent que répondre positivement à l'appel de ceux qui luttent vraiment pour la vie. Pour cette raison, nous nous approprions des paroles de Celia Iriarte, nous devons assumer le compromis de construire une pensée qui s'oppose à la « naturalisation », concept qui prédomine aujourd'hui et qui prône que la situation vécue actuellement est la seul voie possible.

Il manque assumer la défense de la vie individuelle et collective, de la VIE en majuscules, qui dépasse la vision biologiste, pour étendre l'horizon dans la recherche de la construction de l'humain dans son ample conceptualisation. L'idée est de nous convoquer à sortir de cette "douce certitude" du pire, qui nous rend esclaves, pour nous risquer à penser la liberté.

(Quizhpe/Calle 2007: Salud - fuerza transformadora de la vida)

LA CONSTRUCTION COLLECTIVE D'UN RÉSEAU COMME BASE POUR APPUYER LE MOUVEMENT

MSP Équateur appartient au réseau mondial People's Health Movement (PHM) et au réseau MSP Amérique Latine (contact: msplatinoamerica@gmail.com). Le réseau latinoaméricain a son bureau de coordination au Nicaragua, avec en plus, différents noyaux de communication. En Équateur, le bureau ComunicandoNOS, présent dans la ville de Cuenca, est responsable de la communication avec le réseau MSP Amérique Latine.



L'Équipe ComunicandoNOS est un collectif spécialisé dans la construction de matériel éducatif – communicatif audiovisuel; il a deux travailleurs rémunérés à temps partiel, qui aident à la réalisation et la construction de produits et de campagnes. (contact: comunicamspsud@yahoo.com).











ComunicandoNOS constitue le bureau central du réseau national. Selon Jorge Quizhpe, coordinateur de communication du MSP Équateur, ComunicandoNOS a cinq objectifs:

- Sélectionner et diffuser des informations au réseau MSP Amérique Latine, aux organisations qui lui sont affiliées, aux alliés et amis du MSP ;
- Produire du matériel sur des thèmes liés à la santé, sur les mobilisations et les changements dans la politique équatorienne en matière de santé;
- Produire du matériel de promotion et éducatif, tels des vidéos, livres et séries de radio, et les distribuer parmi les réseaux en Amérique Latine et en Équateur ;
- Développer des stratégies de communication participative;
- Appuyer les processus de capacitation et formation de cadres de communicateurs populaires et communautaires.

Le bureau a deux pages web: la page du réseau mondial en espagnol www.phmovement.org/es et celle de la revue PIJUANO : www. pijuano.blogspot.com Le bureau tente d'établir et maintenir des collaborations avec les mouvements sociaux, paysans et indiens en lutte, aussi bien en Équateur que dans d'autres pays latinoaméricains.





"Nous sommes dans le réseau de communication du MSP Amérique Latine. Nous œuvrons avec les équipes et les bureaux dans différents pays comme l'Argentine, le Brésil, la Bolivie, la Colombie et le Nicaragua. Depuis cet espace de relation et d'articulation, nous essayons de renforcer les réseaux et les tissus sociaux, et nous cherchons à progresser dans la construction collective de produits éducatifs – communicatifs. Occasionnellement, nous devenons des journalistes lorsqu'il y a quelque chose qui se passe dans d'autres pays, en contactant une personne du réseau MSP, qui peut nous envoyer toutes les informations sur ce qu'il se passe là-bas. Nous nous appuyons mutuellement de cette manière".

(Jorge Quizhpe, ComunicandoNOS, Cuenca)

La Faculté des Sciences Médicales et le MSP

Il s'agit là du rôle important que joue la Faculté des Sciences Médicales à Cuenca (FCCMM). Le doyen de la faculté, M. Arturo Quizhpe Peralta, médecin, professeur et activiste du MSP, a été le coordinateur général de l'assemblée mondiale en 2005. Là, travaillent de nombreux chercheurs et professeurs compromis avec la médecine sociale et les objectifs du MSP. Grâce à cet espace démocratique et engagé dans la santé collective, il est possible d'assister à des conférences et à des séminaires, permettant ainsi des débats académiques sur le droit à la santé publique, sur les déterminants sociaux de celle-ci et sur l'épidémiologie critique. Il s'agit aussi d'intégrer ces thèmes dans la formation des étudiants de la santé.





L'École d'Infirmerie fait partie de la FCCMM et a représenté l'un des piliers organisationnels dans la préparation de l'assemblée mondiale de 2005. Selon sa directrice, Mme María Merchán, l'école offre une formation alternative d'infirmerie, incluant les aspects de médecine sociale et des stages de travail dans les communautés rurales et les quartiers urbains. Avec ce programme, l'École d'Infirmerie contribue à la capacitation des travailleurs de la santé publique basée sur la conception de la santé intégrale.

Le bureau central de "ReAct" Amérique Latine est aussi présent à la FCCMM de Cuenca. « ReAct" est un réseau de chercheurs spécialisés sur le thème de la résistance bactérienne; ils travaillent dans des projets scientifiques sur les effets de l'abus des antibiotiques en médecine et en vétérinaire, sur de nouvelles options thérapeutiques depuis la perspective de la santé publique et à partir du savoir des peuples d'origine, ainsi que sur les concepts du rétablissement de la santé des écosystèmes.



À part les équipes de Cuenca, il existe d'autres groupes dans la province de l'Azuay, comme dans les provinces voisines. Des promoteurs communautaires travaillent dans des comités locaux, en aidant ceux-ci dans l'articulation des besoins et des exigences des communautés. Ils aident également à renforcer la participation de la base dans les programmes de santé publique. Le MSP a commencé à organiser les Coordinations interparoissiales qui sont chargées de faire des enquêtes dans les communautés et appuient la formation de promoteurs de santé publique communautaires.

La Militance du MSP est incarnée par le Front National pour la Santé des Peuples Équateur (FNSPE). Né en 2004 en tant que plateforme de tous les "Fronts" (organisations ouvrières de différents secteurs) sur le thème de la santé publique. Sa présidence siège à Guayaquil. Le FNSPE dispose d'équipes dans quatorze provinces qui dirigent des mobilisations et des actions populaires, des activités dans les quartiers qui n'ont pas assez de services de soins de santé primaire, et des campagnes avec d'autres Fronts pour réclamer le droit à la santé dans les contextes de travail.



L'une des faiblesses du MSP Équateur, est son invisibilité à Quito. Bien qu'il y ait des gens dans des partis de gauche, diverses organisations et dans des universités qui ont collaboré avec le réseau dans des projets précis, il n'existe pas de structures solides pour coordonner les activités du MSP dans la capitale. Il y a le même problème dans quelques provinces du pays. Bien qu'après sa création, le FNSPE ait étendu ses efforts organisationnels à quatorze provinces, il n'a pas réussi à maintenir ses activités dans toutes celles-ci. Cependant, quelques associations comme celles des affiliés à la Sécurité Sociale Paysanne (SSC) avec sa propre plateforme, la FEUNASSC, se considèrent comme faisant partie du MSP.



3

Notre proposition pour la santé et la vie digne des peuples, se base sur les principes d'intégrité, de solidarité, d'universalité, d'équité, de justice, de dignité et de participation sociale, qui doivent permettre de distribuer la richesse et les politiques sociales, économiques, culturelles ; elle se fonde aussi sur la pleine vigueur des droits de l'homme, et sur la préservation et le respect de la nature. Tout cela contribuera à une société salutaire, où les gens pourront jouir de la vie et s'épanouir en toute plénitude.

(Front National pour la Santé des Peuples Équateur. 2005)

LA CONCEPTION SUR LA SANTÉ ET LES DEMANDES DU MSP ÉQUATEUR

Les demandes du MSP – Équateur
Pour jouir d'une vraie santé, voici les demandes les plus spécifiques du MSP Équateur :

- Un accès pour tous aux Soins Primaires de Santé Intégrale et Universelle
- Une couverture totale par l'État, des travaux d'infrastructure sanitaire de base
- Éliminer la privatisation des services publics de santé
- Faire des modifications dans le budget de l'État, accroître le budget pour la santé et l'éducation
- Des programmes de prévention, spécialement sur le cancer et les maladies de transmission sexuelle
- La sécurité alimentaire et la sécurité sociale pour tous et toutes
- Des programmes et des mécanismes de participation sociale pour la prise de décisions autonomes
- Le développement d'une industrie nationale pharmaceutique de médicaments génériques
- Lier le système de santé à la médecine traditionnelle et les savoirs des peuples d'origine
- Mettre en place des programmes de protection pour la santé au travail, en prenant compte des risques du travail, et aussi des programmes spécifiques pour les personnes handicapées
- Établir des Centres Gériatriques publics, où l'on s'occupe de donner des soins spécialisés aux personnes du troisième âge, dans tous les aspects de leur vie et de leur santé.

(Solís/Quizhpe/Calle 2007: Salud - fuerza transformadora de la vida)

La santé doit être garantie par l'État

La Santé en tant que droit, est une obligation de l'État, au moyen de politiques publiques garantissant le plein exercice de celui-ci, et l'accès aux services de santé pour tout le monde, indépendamment du statut économique. Mais la santé, c'est aussi plus qu'une prestation de l'État. Il faut vivre dans la dignité, sans violation d'autres droits comme le logement et la nutrition, dans des écosystèmes sains et une nature intacte. Pour cela, lutter pour la santé pour Tous signifie se battre pour vivre quotidiennement dans des conditions salutaires:

"Nous avons Tous droit à un niveau de vie idoine pour notre santé, pour notre propre bien-être et celui de notre famille, qui comprenne l'alimentation, les vêtements, le logement et les soins médicaux, en plus des services sociaux nécessaires et le droit à la sécurité en cas de chômage, maladie, handicap, veuvage, ou autre pénurie au cours de notre vie, due à des circonstances non contrôlables. "

(Solís/Quizhpe/Calle 2007)



Une vision intégrale de santé inclut des écosystèmes salutaires et de justes rapports économiques:



"**La santé est le résultat** des conditions et de la qualité de vie des gens, en étroite relation avec la nature, leurs formes de travail et de consommation. Il s'agit donc d'une affaire sociale, économique et politique. L'inégalité, la pauvreté et l'exploitation, la violence et l'injustice sont les racines de la mauvaise santé et de la mort des gens. Pour autant, l'État doit garantir à toute la population, les prestations de santé dans une conception holistique, intégrale, de respect des droits de l'homme et de l'environnement, en considérant aussi la diversité culturelle, de genre et générationnelle."

(Solís/Quizhpe/Calle 2007)

Cette conception de la santé est la base du travail politique du MSP Équateur. Le réseau dénonce la destruction de la nature et la contamination par l'exploitation des ressources naturelles. Ceci revêt une importance spéciale en Équateur, un pays qui crée ses revenus par l'exportation de matières premières. Les fumigations dans les champs de bananes, de cacao et d'autres produits agricoles, les déversements de pétrole au cours de son extraction, la contamination des rivières par les métaux lourds dans les zones d'extraction de minerais, enfin tout cela menace la santé du peuple équatorien, et particulièrement des secteurs populaires et vulnérables.

C'est pour cela que le MSP rejette le modèle de développement industriel, le libre commerce et le pouvoir des entreprises multinationales. Il appuie en même temps les mouvements sociaux paysans et indiens qui se battent contre l'exploitation des ressources naturelles, qui ont pour résultat les déplacements de population, la violence et la dépendance.



4

Le Front National pour la Santé des Peuples en Équateur, intégré par des leaders communautaires et de quartier, des femmes au foyer, des travailleurs du secteur de la santé, des chercheurs, des étudiants et des professionnels, cherche en général à réaffirmer le droit universel à la santé et à aussi partager ses expériences avec les mouvements sociaux en vue d'une tranformation; sa mission vise à changer la société, c'est à dire que dans ce Front, ce que à quoi nous aspirons est que la communauté cesse d'être un simple objet et devienne un acteur social avec capacité de délibération dans la formulation des politiques et la prise de décisions face aux problèmes de santé qu'elle expérimente.

(Front National pour la Santé des Peuples de l'Équateur. 2004)

LE FNSPE: CONSTRUIRE UN MONDE SALUTAIRE

Le Front National pour la Santé des Peuples de l'Équateur, comme Stratégie d'Articulation

En 2004 a été créé le Front National pour la Santé des Peuples de l'Équateur, FNSPE, qui fait partie de l'organisation du MSP Équateur, et qui joue un rôle important dans l'organisation sociale. On peut le qualifier comme étant l'un des piliers des mouvements sociaux équatoriens, aux côtés d'autres, indiens et paysans.

La plupart des Fronts, bien que pas tous, ont leurs racines historiques dans l'idéologie marxiste – léniniste et la lutte des ouvriers contre le système capitaliste néocolonialiste. Les plus connus sont le Front Populaire (FP) des ouvriers, la FEUE et la FESE des étudiants universitaires et secondaires respectivement. Il existe également un Front des Travailleurs de la Santé (FTS), l'Union Nationale des Éducateurs (UNE), la Confédération des Femmes pour le Changement, la Jeunesse Révolutionnaire Équatorienne (JRE) y le Front des Artistes Populaires. La stratégie du FNSPE consiste à essayer d'agglutiner les différents Fronts autour du thème de la santé, comme l'explique Edgar Isch, à la fois dirigeant du FNSPE et du parti de gauche MPD, Mouvement Populaire Démocratique:

"Nous avons considéré qu'un premier critère était celui du droit de l'homme à la santé, qui englobe les professionnels de la santé, mais aussi les écologistes et les éducateurs. Lorsque le FNSPE est né à partir de cette conception, nous avons donc rompu avec l'hégémonie de la science officielle pour considérer celle de la santé d'une manière plus intégrale et incluante. Du point de vue de l'organisation, il y a eu deux phases : celle où le réseau convoquait diverses organisations pour débattre et lancer des campagnes spécifiques sur certains thèmes, mais sans la présence constante du FNSPE. Au cours de la seconde phase, dans les provinces de Guayas, Los Ríos et d'autres, se sont constitués des noyaux sociaux à militance propre, ayant accès plus directement aux secteurs populaires, et qui ont réussi à maintenir une présence permanente dans des actions sociales sur la défense des conditions de vie. Dans la perception des gens du FNSPE, il s'agissait d'une plate forme d'actions et de revendications vers l´État sur le thème de la santé"

(Edgar Isch, FNSPE y MPD, Quito)



Le FNSPE est extrêmement visible dans la province de Guayas y sa capitale, Guayaquil. Son équipe organise des forums avec d'autres Fronts, dont les campagnes intègrent le thème de la santé et les rencontres locales, afin de renforcer l'auto - organisation des communautés pour exiger leurs droits:



Nous avons élaboré un projet rural en collaboration avec l'église anglicane: avec des paysans, dans quatorze ateliers, ont été traité différents sujets, tels que le SIDA et les pandémies, le cancer du col de l'utérus et l'importance de l'eau propre ; mais nous avons surtout discuté avec eux, sur le droit à la santé dans leur localité, la médecine gratuite, les maladies qui les affectent le plus, leurs demandes face au municipe et au gouvernement."

(José Matias, secrétaire du FNSPE, Guayaquil)

À Guayaquil, le FNSPE est en train de mener deux campagnes en faveur de la gratuité de la médecine et d'une industrie nationale de médicaments génériques. Ses membres ont organisé des Brigades de Médecins qui travaillent dans les quartiers pauvres de la ville, où il n'existe pas de centres de santé. Celles-ci ont distribué des médicaments de base dans les quartiers affectés par les inondations et les orages, en plus de moustiquaires et de médicaments pour combattre les pandémies de dingue et paludisme. Certains membres du FNSPE travaillent dans les universités de Guayaquil, Cuenca et Quito, profitant ainsi de l'accès à l'infrastructure académique pour diffuser des informations et organiser des séminaires. Le président du FNSPE, Ricardo Ramírez, décrit ainsi la structure de celui-ci au niveau provincial:



"Le FNSPE du Guayas a des réunions mensuelles. Nous disposons d'une équipe assez large, avec des médecins et des infirmières, mais aussi des ouvriers et des étudiants. Tous les gens qui nécessitent un meilleur système de santé et qui sont prêts à lutter pour l'améliorer là où ils vivent et travaillent, s'organisent dans notre réseau. Notre structure comprend une direction où œuvrent diverses organisations. Nous y avons aussi nos propres délégués. Nous prenons des décisions collectives sur les campagnes et les actions à faire, une fois que les délégués les ont discutées dans leurs organisations et leurs communautés."

(Ricardo Ramírez, président du FNSPE, Guayaquil)

Tout récemment, le FNSPE a eu un rôle actif dans la mise en place d'un Front pour la Défense de l'IESS. L'IESS (Institut Équatorien de Sécurité Sociale) constitue le système général de sécurité sociale du pays; il se découpe en cinq niveaux; la sécurité sociale individuelle et familiale, celle des pensions (invalidité, retraités, décès), celle des accidents de travail, La Sécurité Sociale Paysanne, et celle de l'administration générale. Plus de trois millions de personnes y sont affiliées, soit presqu'un quart de la population.

À l'heure actuelle, le gouvernement enregistre un déficit fiscal de quatre millions de dollars, ce qui signifie couper le financement de l'IESS et en privatiser une partie. Le Front pour la Défense de l'IESS exige du gouvernement, une augmentation du budget national en faveur de la sécurité sociale, en particulier pour les patients souffrant de maladies catastrophiques, pour les épidémies et maladies dues aux risques dans le travail, et finalement, la garantie des pensions pour les retraités. Selon Ricardo Ramírez, la manière dont le gouvernement est en train de gérer l'IESS, reflète l'injuste système économique et politique existant dans le pays:

"Nous sommes au cœur du débat, en train d'analyser les causes et les racines de ces problèmes. Dans le fond, il s'agit d'un problème entre exploiteurs et exploités, et non une simple discussion économique. Une telle lutte nous permet aussi de voir les limites d'un gouvernement qui proclame le "socialisme du XXI siècle", mais qui coïncide aussi avec la droite et l'impérialisme. Les travailleurs apportent à la Sécurité Sociale avec leurs impôts et leurs revenus; c'est pour cela que nous avons les mêmes droits face à la Sécurité Sociale, face à l'accès aux services de santé, face aux médicaments, etc."

(Ricardo Ramírez, FNSPE, Guayaquil)



Le FNSPE ne reçoit d'argent d'aucun parti, ni du gouvernement, ni d'aucune ONG. Il réalise toutes ses activités au moyen de fonds autofinancés.





"La mobilisation, nous la finançons nous-mêmes. Nous la gérons à partir des dons des gens, durant des événements et des campagnes autofinancés par nos membres. Les médicaments que nous donnons, proviennent d'une médecine d'amis; ce n'est pas l'État qui donne. Nous croyons en un processus auto financé, mais cette tâche n'est pas facile. Nous arrivons à concrétiser ce que nous voulons, d'une manière proactive et dynamique. Il s'agit d'une dynamique dialectique ; nous croyons à la tranformation chez les gens, et nous prétendons que chaque individu change et commence à comprendre que la santé n'est pas un simple produit que l'on achète à la pharmacie, mais bien un droit qu'il faut défendre."

(Ricardo Ramírez, FNSPE, Guayaquil)



5

"La mobilisation, nous la finançons nous-mêmes. Nous la gérons à partir des dons des gens, durant des événements et des campagnes autofinancés par nos membres. Les médicaments que nous donnons, proviennent d'une médecine d'amis; ce n'est pas l'État qui donne. Nous croyons en un processus auto financé, mais cette tâche n'est pas facile. Nous arrivons à concrétiser ce que nous voulons, d'une manière proactive et dynamique. Il s'agit d'une dynamique dialectique ; nous croyons à la tranformation chez les gens, et nous prétendons que chaque individu change et commence à comprendre que la santé n'est pas un simple produit que l'on achète à la pharmacie, mais bien un droit qu'il faut défendre."

(Ricardo Ramírez, FNSPE, Guayaquil)

LE DROIT À LA SANTÉ DANS LA NOUVELLE CONSTITUTION ÉQUATORIENNE

Le Réseau pour le Droit à la Santé dans l'Assemblée Constituante

Lorsque le nouveau gouvernement assuma le pouvoir en 2006, il commença un processus en vue d'une nouvelle Constitution.

C'est dans la ville de Montecristi qu'ont été organisées des assemblées dans lesquelles on proposait, discutait et à la fin, formulait la nouvelle Constitution. Des organisations ouvrières, paysannes, indiennes, académiques et de femmes, conformèrent un Réseau pour le Droit à la Santé dans l'objectif d'influencer de manière active, le débat autour de ce processus et à la fin, inclure dans la nouvelle Constitution le droit à la santé comme une responsabilité de l'État. M. Jaime Breilh de l'Université Andine Simon Bolívar (UASB) parle du travail du réseau :

"Un an avant que ne siège l'assemblée, nous avions déjà amorcé et coordonné l'urgence de conformer un noyau d'analyse réunissant plusieurs organisations intéressées à un débat sur une nouvelle Constitution. Nous avions invité le MSP à faire partie du réseau, lequel appuyait l'œuvre de celui-ci. Nous nous sommes divisés en six tables de travail autour de six grands thèmes. Nous avons eu plusieurs réunions avec Alberto Acosta, en ce temps président de l'assemblée constitutionnelle, ainsi qu'avec d'autres membres de celle-ci. Nous y avons travaillé pendant un an complet, étudiant tous les chapitres de la nouvelle Constitution. Il y a eu plusieurs accords au sein du réseau: rompre avec la notion d'une santé intégrée comme un chapitre à part dans la nouvelle Constitution., et concevoir le droit à la santé comme une porte d'accès au thème des déterminants sociaux et structurels de la santé. Ceci impliquait débattre sur un nouvel ordre social, juridique et culturel. Nous avons rompu avec la vision biomédicale des hôpitaux, avec l'industrie pharmaceutique, etc. Il s'agissait d'un processus très riche et intense."

(Jaime Breilh, directeur de l'Aire de Santé, UASB, Quito)

Le réseau, tout comme le MSP, a participé activement aux rencontres de l'assemblée constitutionnelle à Montecristi:

"L'assemblée de Montecristi avait aussi organisé des tables de travail. Nous y avons participé avec toute la préparation de nos six axes. Nous disposions donc d'un document de base à discuter dans l'assemblée. Au cours d'une réunion avec Alberto Acosta et d'autres membres de l'assemblée, nous leur avons soumis une présentation de notre travail avant que ne se réunissent les tables de la Constituante. Je crois que 70 pour cent de nos propositions ont été incorporées à la nouvelle Constitution. Avant que se termine ce processus, nous avons organisé un forum international sur la situation de la santé en Amérique Latine, où des gens du Brésil, du Venezuela, de la Bolivie et de la Colombie, ont débattu sur nos résultats à partir d'expériences d'autre luttes. Ces débats ont enrichi le document donné à Alberto Acosta."

(Jaime Breilh, UASB, Quito)



Inclure donc la santé comme un droit de l'homme dans la nouvelle Constitution, est l'un des grands résultats positifs du Mouvement pour la Santé des Peuples, et aussi pour toutes les autres organisations et individus du Réseau pour le Droit à la Santé. Certains objectifs centraux du MSP ont été intégrés dans la nouvelle Constitution équatorienne. Néanmoins, les principes mentionnés dans celle-ci, ne représentent que des promesses sur papier pour l'État et n'ont aucune force juridique comme il en va pour les lois. Et le MSP se bat encore pour qu'elles s'accomplissent:

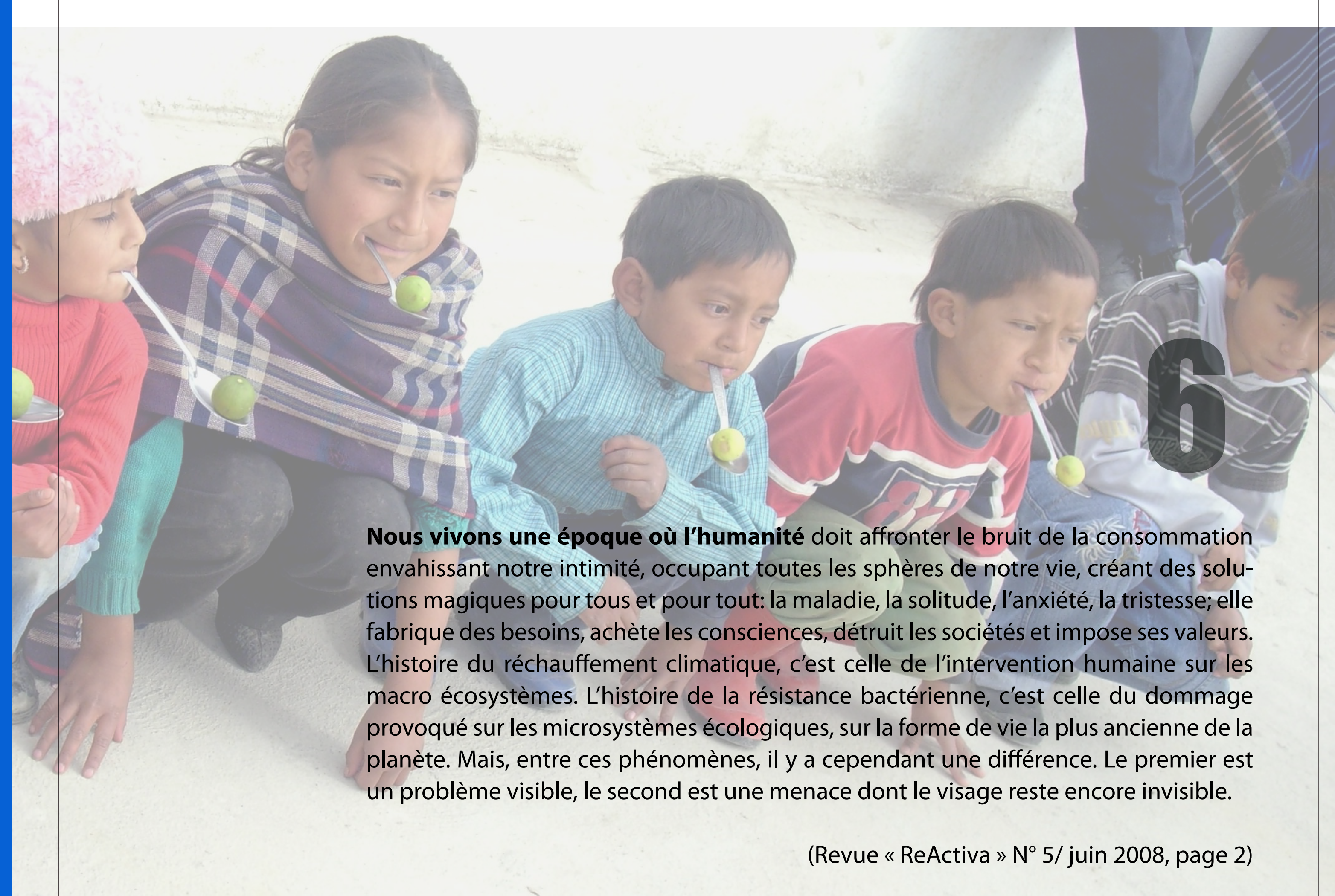
"Mais les principes dans la Constitution doivent être concrétisés en lois. Comment le faire? La Loi Organique sur la Santé n'est pas en débat pour le moment; on est en train d'abord de discuter celle sur l'eau, les mines, l'éducation et la souveraineté alimentaire. C'est pour cela que nous exigeons au Ministère de la Santé Publique, l'accès de la population aux soins primaires de santé et aux médicaments de première nécessité."

(Nidia Solís, FNSPE et secrétaire de l'École d'Infirmerie, Cuenca)









6

Nous vivons une époque où l'humanité doit affronter le bruit de la consommation envahissant notre intimité, occupant toutes les sphères de notre vie, créant des solutions magiques pour tous et pour tout: la maladie, la solitude, l'anxiété, la tristesse; elle fabrique des besoins, achète les consciences, détruit les sociétés et impose ses valeurs. L'histoire du réchauffement climatique, c'est celle de l'intervention humaine sur les macro écosystèmes. L'histoire de la résistance bactérienne, c'est celle du dommage provoqué sur les microsystèmes écologiques, sur la forme de vie la plus ancienne de la planète. Mais, entre ces phénomènes, il y a cependant une différence. Le premier est un problème visible, le second est une menace dont le visage reste encore invisible.

(Revue « ReActiva » N° 5/ juin 2008, page 2)

L'ACTION FACE À LA RÉSISTANCE BACTÉRIENNE

En 2007, s'est créé le réseau ReAct Amérique Latine (Action contre la Résistance Bactérienne) comme partie organisative régionale de ReAct global, fondé trois ans auparavant à l'Université de Uppsala en Suède, pour rechercher les causes et déterminants de la croissance de la résistance bactérienne.

Ce thème est particulièrement important en Équateur parce que les infections bactériennes (pneumonie, diarrhée, sepsis, etc.) sont les causes principales de la mort chez les enfants de moins d'un an. De plus, le problème de la résistance bactérienne affecte en grande partie les populations les plus vulnérables, telles les Indiens, les paysans et les communautés rurales. L'un des objectifs centraux de ReAct est d'élargir les espaces de débat sur cette question par rapport à l'usage et l'abus des antibiotiques; car normalement, il s'agit d'un thème de discussion restreint entre les experts en microbiologie, en pharmaceutique et en science médicale.



La gravité des maladies infectieuses dépend non seulement des aspects médicaux, mais aussi sociaux, comme la malnutrition, les conditions sanitaires déficientes et le manque de ressources économiques. L'usage non adéquat des antibiotiques existe aussi bien dans l'élevage intensif que dans le traitement des maladies bactériennes chez les êtres humains. On utilise de grandes quantités d'antibiotiques, qui créent des résistances bactériennes dans le corps humain, auxquelles s'ajoutent les microorganismes adaptés qui se dispersent dans la terre et l'eau. Ce qui donne lieu au déséquilibre des écosystèmes.



Logiquement, ReAct Amérique Latine prône le renforcement du rôle des écosystèmes sains pour contenir la résistance bactérienne, et améliorer les conditions de vie des populations pauvres. De plus, ReAct se centre sur la diversité culturelle pour trouver de nouvelles solutions dans le domaine de la prévention et du traitement des infections bactériennes. Ceci signifie l'intégration du savoir communautaire et de la cosmovision des peuples d'origine:



“La vision des peuples d’origine d’Amérique du Sud, a joué un rôle important dans la fondation de ReAct : car elle conçoit la santé comme un tout intégré, écologique et social. Cette vision est également importante pour ce qui concerne l’idée des écosystèmes en équilibre. La crise écologique, sociale, économique et politique apparaît comme une crise de civilisation. C’est à partir de ce lien que nous luttons pour la défense des écosystèmes et pour une vision écologiste en matière de santé, ainsi que dans les services médicaux. ”

(Kléver Calle, coordinateur de communication de ReAct Amérique Latine, Cuenca)

Le bureau de ReAct Amérique Latine se trouve à la Faculté des Sciences Médicales (FCCMM) de l’Université de Cuenca en Équateur. Là, y travaillent Javier Peralta comme coordinateur scientifique et Kléver Calle comme coordinateur de communication, avec l’aide d’une étudiante doctorante, qui fait des recherches sur la contention de la résistance bactérienne et l’usage adéquat d’antibiotiques. Il s’agit du premier doctorat sur ce thème en Amérique latine.

Les coordinateurs du bureau sont aussi très actifs dans le MSP Équateur. Pour eux, le travail de ReAct est directement lié aux objectifs de celui-ci: l’accès universel au traitement des infections bactériennes et la lutte pour des écosystèmes sains sont les aspects centraux du droit à la santé pour Tous.

La base de notre travail est théorique, mais les activités et les objectifs sont très pratiques. Nous avons trois manières de travailler: l’éducation, la recherche et la production de matériel. Nous avancons dans la recherche participative avec les communautés sur les déterminants sociaux de la santé, à partir d’un autre type d’apprentissage . Nous avons besoin de promouvoir la capacitation des professionnels de la santé, sur la vision indienne; il s’agit d’un changement dans la conception comme dans la formation qui est trop biomédicale.“

(Kléver Calle, ReAct, Cuenca)

L’accès universel à la prévention et au traitement des infections bactériennes doit faire partie intégrante des Soins Primaires de Santé (SPS), et la stratégie de SPS intégrale serait la meilleure contribution à la prévention des maladies infectieuses. En 2010 a été établi un programme international de doctorat en SPS intégrale, mettant l’accent sur les maladies infectieuses. C’est la première fois qu’une capacitation intégrant ces deux aspects fait partie du programme dans une faculté de médecine latinoaméricaine:



“Une fois conclus le programme dans notre Faculté, on procèdera à en évaluer le processus, les matériaux et les résultats, afin de le convertir en un programme virtuel accesible à tous les professionnels, organisations et institutions liés à la santé en Amérique Latine .”

(Arturo Quizhpe, coordinateur général de ReAct, MSP et FCCMM, Cuenca)

En 2008, au moment de la Conférence Internationale Résistance Bactérienne, Maladies Infectieuses, Solidarité Communautaire et Écosystèmes s'est conformé un réseau de différentes organisations, chercheurs et activistes d'Amérique Latine, dans l'idée de multiplier la participation sociale et en montrer les déterminants sociaux. Dans les mémoires de cette conférence y sont incluses les idées et les stratégies pour la participation sociale, la vision écologiste et la diversité culturelle dans le cadre de ces thèmes.
(http://www.reactgroup.org/dyn/,62,,.html).





Comme dans tous les programmes locaux de santé, le fait de combattre la résistance bactérienne nécessite la participation des communautés, aussi bien dans les processus de formulation des problèmes que dans les propositions des solutions. Ceci est encore plus valide depuis la perspective des écosystèmes, car on ne peut rétablir ni maintenir des écosystèmes sains, sans l'apport de la population locale, qui y vit et en vit :

"Il est urgent que les populations locales participent à la définition, la planification, l'exécution et l'évaluation de tous les thèmes en matière de santé. Il s'agit d'un débat sur les perspectives de contenir la résistance bactérienne, conçue comme une menace universelle pour la vie, et c'est aussi un débat sur les stratégies de santé intégrale et de soutien aux mouvements sociaux, indiens et paysans. Le succès d'un programme dépend de la participation des communautés."

(Kléver Calle, ReAct, Cuenca)

En juin 2009, a été organisé le séminaire national intitulé: Les Maladies Infectieuses: Diagnostique, Traitement et Usage Adéquat des Antibiotiques, avec pour objectif, celui d'informer les professionnels et étudiants en sciences de la santé. L'événement a réuni des experts de l'Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS) et de l'Institut Équatorien de Sécurité Sociale (IESS) autour du thème de l'usage des antibiotiques, l'augmentation de la résistance bactérienne et de son rôle dans le déséquilibre des écosystèmes. Le séminaire a eu beaucoup de succès, avec la présence de plus de 400 chercheurs et chercheuses, des débats d'analyse critique du modèle biomédical. Ceci grâce au fait que l'événement fut organisé avec des fonds indépendants de l'industrie pharmaceutique qui, en général finance ce type de conférence scientifique:



"Il a été d'une grande importance que ces deux séminaires n'aient pas été financés para des maisons pharmaceutiques, et que nous-mêmes, ayons pu nous libérer de cette influence. Il est primordial que nous nous soyons dégagés de cette forme de dépendance, car nous tenons un discours différent du leur. À part la grande contribution apportée par l'Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS), de la Faculté de Cuenca et de la Banque Centrale, de nombreuses personnes y sont participé avec leurs propres moyens. Tout ceci sont les aspects de notre architecture financière."

(Kléver Calle, ReAct, Cuenca)



En outre, aux côtés du thème des écosystèmes sains comme partie intégrante du droit à la santé, ReAct dispose de bases communes avec les communautés indiennes et les mouvements paysans. C'est pour cette raison que se sont établies des collaborations, surtout avec des mouvements du sud-est et sud-ouest de l'Équateur, dont les membres défendent leurs territoires et leur souveraineté contre les menaces de destruction dues aux activités minières. De par ces liens, ReAct peut démontrer qu'un thème de recherche comme celui de la contention des résistances bactériennes, réunit non seulement des aspects du domaine des écosystèmes qu'il faudrait intégrer à la recherche, mais qu'il se solidarise de manière concrète, avec les luttes politiques.



7

La Sécurité Sociale Paysanne (SSC en espagnol), se fonde sur le principe de la solidarité, du subsidiaire et d'obligation. Il s'agit d'un système d'assurance pour les paysans et tous les membres de la famille, indépendant des contrats de travail et du salaire. De par cette caractéristique toute spéciale, l'Équateur est le seul pays avec un système de sécurité sociale pour la population rurale sans dépendance de travail. Instauré en 1968 au sein du Plan Pilote, pendant les quatre décennies suivantes, le nombre de dispensaires et d'affiliés a augmenté. De plus, le SSC a incorporé la population rurale au système des pensions pour retraités paysans en 1981.

LA SÉCURITÉ SOCIALE PAYSANNE – UN OUTIL POUR LA SANTÉ DE TOUS

Nous nous battons pour un Système de Santé pour Tous et une Sécurité Sociale pour Tous.

a l'heure actuelle, l'administration du SSC repose dans les mains de l'Institut Équatorien de Sécurité Sociale (IESS, voir chapitre 4), qui réunit près de 2 millions de bénéficiaires et de 600 dispensaires médicaux.

18% de la population paysanne y a accès (moyenne nationale : 23%; chiffres de 2004). Pour les groupes vulnérables en Équateur, le SSC constitue un aspect central de la question sur l'accès aux services médicaux et sur la sécurité sociale pour retraités:

"Nous nous battons pour un système de santé pour tous et une sécurité sociale pour tous. Une sécurité sociale indépendante du travail salarié, c'est mieux et notre système est le seul qui existe en ce sens. Bien que les soins primaires de santé soient importants, ce concept fonctionne seulement pour la santé « par à coups « , comme un cabinet médical de base pour les pauvres, soit un service médical de bas niveau. Alors que la sécurité sociale, c'est une stratégie pour tous, avec le même type de couverture et la même qualité de services médicaux pour tout le monde, sans distinction économique, et garantie par l'État. La Santé pour tous, c'est le droit à la sécurité sociale pour tous!"

(Jaime Breilh, directeur de l'Aire de Santé, UASB, Quito)



Cependant, la Sécurité Sociale est un système qui connaît des problèmes permanents et l'État n'accomplit pas son obligation de le maintenir, ni de l'augmenter. Ses limitations les plus graves, sont:

a) La dette de l'État qui atteignait déjà quatre millions de dollars en 2010, avec comme résultat des coupures dans le paiement à l'IESS, et aussi aux bénéficiaires du SSC;

b) Le manque d'équipement médical, de dentistes et d'aides infirmiers, plus l'absence de ressources économiques qui se reflète dans la basse qualité des installations des dispensaires ;

c) Bien que ces derniers donnent les médicaments, régulièrement il manque les produits nécessaires et les patients doivent aller les acheter dans les pharmacies privées.





"Nous avons des médicaments, mais ce sont les mêmes pour tous les maux. Ils ne soignent donc pas. La loi n'est pas respectée: plus de 100 types de médicaments devraient exister dans les dispensaires, mais c'est à peine s'il y en a 16. Par exemple, du diclofenac pour les maux de tête et autres maladies. Il y a quelques jours, dans une déclaration à la presse, un directeur de l'IESS affirmait que: "Chez les paysans, on n'a pas besoin de donner des médicaments, parce que les gens à la campagne sont entourés de plantes médicinales et qu'ils peuvent se soigner."

(Vincente Ortiz, président de l'association des affiliés du SSC, Riobamba - Chimborazo)

Pour cette raison, les bénéficiaires du SSC, qui se sont organisés dans la Fédération Unie de la Sécurité Sociale Paysanne (FEUNASSC), exigent à l'État d'accomplir ses obligations, et d'améliorer le système de SSC. La FEUNASSC exige entre autres choses: la livraison immédiate de médicaments dans les dispensaires, l'établissement de nouveaux dispensaires avec des horaires plus longs et des équipes plus grandes de médecins, la construction de nouveaux hôpitaux de deuxième et troisième niveaux, et l'amélioration de la pension de retraite.

De même, le MSP Équateur a joué un rôle actif dans la défense du SSC, puisque une sécurité sociale universelle est la pré condition du droit à la santé pour Tous, alors que l'accès aux services de santé est partie intégrante d'un processus menant vers la production social de la santé avec démocratie et participation. Dans certaines provinces comme Riobamba et Pichincha, les associations d'affiliés au SSC font partie du MSP:





"Nous avons fait partie du Mouvement pour la Santé des Peuples, nous avons formé des Comités pour la défense du droit à la santé. Nous avons diffusé tout le matériel existant sur le MSP. Nous faisons aussi partie de la direction du Front de la Santé ici, en Équateur. Nous nous réunissons quelquefois pendant un mois pour analyser ce qu'il se passe, pour analyser l'information de l'assemblée mondiale, comment sont organisés les ateliers dans d'autres pays. Nous avons toujours réuni les informations, les avons également transmises à toutes les provinces du comité du FNSPE. Nous essayons de diffuser aux gens le concept de santé comme un droit de l'homme et de les former sur cet aspect. C'est dans le même esprit que nous luttons pour un avenir, où la sécurité doit être une obligation de l'État pour toute la population rurale. En ce moment, il s'agit seulement d'une exigence, mais nous allons nous battre pour l'établir comme un droit universel."

(Vincente Ortiz, affiliés du SSC, Riobamba)

Les activités de l'association des affiliés du SSC Imbabura sont très similaires à celles du MSP: formation de promoteurs de la santé dans les campagnes, ateliers de prévention de maladies, éducation de la population rurale sur la contamination, les déchets et la malnutrition. Ils organisent actuellement des événements et des actions pour dénoncer l'abandon des obligations de l'État face à l'IESS:



"Nous avons intégré des grèves et des manifestations, nous avons organisé tellement de luttes de revendication ! Nous avions de bons médicaments, mais au cours de ces dernières années, cette tendance a diminué. La semaine dernière, il y a eu une manifestation lorsque le gouvernement national a retiré l'argent du SSC pour couvrir son déficit. Nous exigeons qu'il faille consulter les propriétaires de cet argent. Il y a une autorité, appelée conseil directeur, qui dispose de l'argent sans rien consulter, ni à personne. Donc, dans l'avenir, il va y avoir des problèmes. Les camarades dirigeants informent les gens par la radio ou les convocations, et l'autre jour, ce fut une marche importante."

(Vincente Ortiz, afiliés du SSC, Riobamba - Chimborazo)

Cependant, il y a encore 75% de la population équatorienne non couverts par une sécurité de santé. Pour cela, le MSP demande que les différents organismes d'assurance (IESS, SSC et autres,) soient intégrés en un système unique de santé, qui garantisse l'exercice du droit à la santé pour toute la population.

8

Il ne s'agit pas de gommer les frontières politiques des états actuels, sinon de construire une politique où les peuples d'origine pourront à nouveau transiter dans les espaces de vie qu'ils ont construits pendant des millénaires, sans avoir à montrer leurs passeports, et qu'à leurs cotés cheminent aussi les métis et les peuples d'ascendance africaine.

(Jaime Idrovo / Dominique Gomis. Salud Intercultural: Perspectivas desde los pueblos Indígenas y Afro – descendientes de Abya Yala. Agosto 2010. Équipe "Comunicándonos")

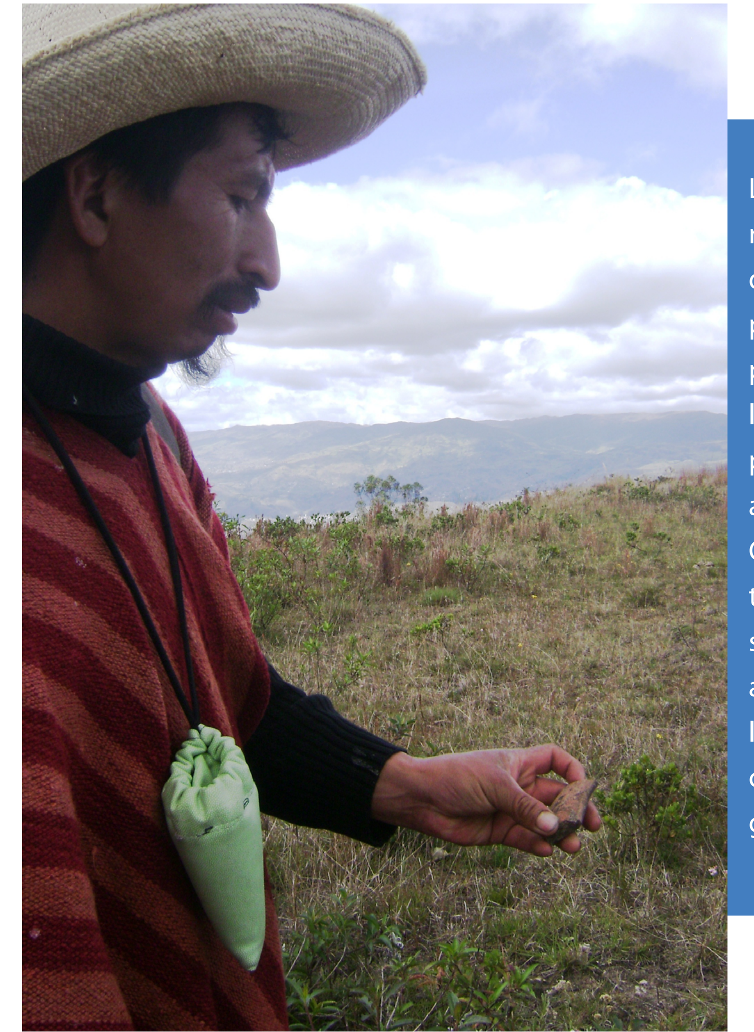
LA COORDINATION INTERCULTURELLE POUR LA SANTÉ DES PEUPLES ET LA QUESTION DE LA PARTICIPATION SOCIALE

Depuis 2008, les Équatoriens disposent d'un cadre constitutionnel favorable à la participation sociale dans le domaine de la santé. Des exemples d'actions participatives sont illustrés par les Comités d'Usagers (CUS, dans le contexte de la loi de maternité gratuite), auxquels s'ajoutent 200 conseils provinciaux et cantonaux, les équipements de base de santé et les congrès pour la santé et la vie (COSAVI). Au Ministère de la Santé Publique, un Sous-Secrétariat de la Santé et d'Interculturalité a été crée, afin d'appuyer les processus participatifs en matière de santé. Le gouvernement a lancé des programmes au niveau des cantons, avec des plans stratégiques et des lignes de base, dans lesquels devraient être prises en compte les opinions de la population locale. De plus, les conseils cantonaux ont promu d'autres niveaux d'organisation plus localisés comme par exemple, les conseils paroissiaux de santé et les comités communautaires de santé.

Cependant, il y a plusieurs facteurs qui attaquent ces solides processus participatifs : bien que les comités et les conseils constituent des espaces d'échange entre la population et le gouvernement, ils n'ont pas de pouvoir ni n'exercent d'influence dans les décisions prises par les politiques. Les processus de législation manquent d'instruments nécessaires qui pourraient intégrer les débats de comités et les actions du Ministère de la Santé Publique restent très verticales. Les programmes en bénéfice des communautés sont organisés de manière tellement centralisée que les conseils participatifs ignorent simplement les activités du Ministère de la Santé Publique. Ce sont les sous-centres et centres de santé qui mettent en place les programmes du gouvernement, et non pas les promoteurs, ni les comités participant à ces programmes.

"À quels processus de santé d'Etat participe la population? Il existe une loi de participation, il y a une sécurité sociale paysanne, il y a des dispensaires, mais nous, nous ne participons à rien ! Eux prennent leurs propres décisions, mais nous en tant que citoyens, nous n'y participons pas. Nous sommes simplement utilisés dans la partie organisative des objectifs des institutions, mais pas en accord avec ceux des mouvements sociaux."

(Ulises Freire, dirigeant de la Coordination Interculturelle pour la Santé des Peuples, CISP, Sigsig)



Le MSP Équateur travaille dans plusieurs projets de renforcement de la participation des communautés dans les programmes et les processus de décisions politiques en matière de santé. Par exemple, les groupes d'affiliés de la Sécurité Sociale Paysanne (SSC) et la Coordination Interculturelle pour la Santé des Peuples (CISP), où se réunissent les promoteurs communautaires de santé de différentes paroisses d'un district. Ces personnes font l'office de promoteurs de la santé, organisant des programmes de prévention et de soins primaires de santé pour la population communautaire, et aussi de promoteurs sociaux qui appuient l'auto-organisation des communautés et la revendication de la participation sociale dans les décisions du gouvernement.

"La politique du Ministère est très verticale. À partir de la participation sociale, il faut générer l'exercice du droit : la Constitution doit répondre à nos intérêts, à l'intérêt du peuple. Notre plate-forme s'appelle « Coordination Interculturelle », parce que nous devons travailler à la fois sur des formats du monde professionnel et sur d'autres, appartenant à nos propres pratiques. Nous ne disons pas « de la santé" mais "pour la santé », car nous luttons « pour la santé ». Nous ne parlons pas de service de récupération, sinon de toutes les dimensions de la santé, de la production, de la consommation et des soins primaires de santé. Nous ne parlons pas de coordination pour la santé des institutions, mais de la santé des peuples; c'est nous qui devons faire pression pour que le droit s'accomplisse! Nous sommes dans l'obligation d'exercer ce droit. La CSP a un plan stratégique élaboré en concordance avec la Constitution et la stratégie du Bon Vivre, la lutte contre la pauvreté et pour évoluer en harmonie avec l'écosystème."

(Ulises Freire, CISP, Sigsig)





La CISP organise des programmes de formation pour les promoteurs communautaires dans les paroisses. Elle effectue régulièrement des séminaires offrant un espace d'échange sur la situation de la santé et le développement de la politique de la santé au niveau local, ainsi que sur les rapports avec les représentants du municipe ou du ministère. Des promoteurs de la CISP ont mené des programmes de diagnostique dans différentes communautés pour appuyer directement les initiatives locales et pour articuler les besoins de santé dans les communautés avec le gouvernement : par exemple, on utilise les résultats des diagnostiques de cancer du col de l'utérus pour exiger la mise en place d'un programme de santé sexuelle et reproductive. Dans les zones rurales où il n'y a pas d'hôpitaux, les sous-centres de santé sont responsables d'offrir des services de base en matière de santé. Néanmoins, en raison de limitations matérielles, financières et personnelles, les sous-centres ne répondent pas aux besoins de la population. Pour cette raison, grâce à la collaboration entre promoteurs communautaires, conseils participatifs et municipes, il est en train de se faire un travail de documentation sur les maladies et leurs traitements dans les communautés.

Pour les promoteurs de la CISP, seule une participation de la population au sein des conseils participatifs, comités d'usagers et associations d'affiliés, pourra garantir que les programmes de l'État répondent aux besoins interconnectés depuis les communautés. Ceci devra aussi être valable pour la nouvelle initiative du gouvernement, celle d'établir des Tables Rondes de Citoyens, par lesquelles on essaierait d'améliorer la collaboration et la coordination au niveau des cantons. La CISP ne s'y oppose pas et appuie l'idée des Tables Rondes de Citoyens, mais d'une manière assez critique, c'est-à-dire, celle qui exige le remplacement des programmes verticaux pour des processus horizontaux.



"L'objectif stratégique de la Coordination est de développer des politiques communautaires à partir des conseils participatifs de santé de chaque paroisse avec participation intersectorielle, qui permettraient d'exercer comme citoyen, le droit à la santé, participer à la prise de décisions au niveau local, appuyer l'administration, gérer de manière efficace les ressources financières, défendre la santé et la vie. Il s'agit de soutenir de manière coordonnée les actions sur la santé, en développant la Stratégie des Soins Primaires de Santé et le Modèle de Médecine Intégrale. C'est le Ministère de la Santé Publique ou l'IESS qui en ont la charge des Soins Primaires de Santé, pas nous, mais nous devons en appuyer le processus."

(Ulises Freire, CISP, Sigsig)

Nous luttons pour la santé, nous travaillons pour assurer la satisfaction des besoins essentiels, sociaux et économiques, de tous et de toutes. Nous concevons l'égalité comme un impératif moral et la santé comme un produit social qui se construit collectivement, qui demande d'être abordé de façon intégrale et multidisciplinaire, qui part de la solidarité entre les individus et les peuples.

(Arturo Quizhpe. Salud - la Fuerza Transformadora de la Vida.. Cuenca – Équateur. Avril 2007)



LE RÉSEAU D'ACTION SUR LA SANTÉ

Malgré la faiblesse organisative du MSP Équateur dans la capitale, il existe quelques initiatives à Quito, avec les mêmes objectifs et stratégies. C'est autour de l'Université Andine Simon Bolívar (UASB), que s'est conformé le Réseau d'Action sur la Santé. M. Jaime Breilh, Directeur de l'Aire de Santé de l'UASB, en est le coordinateur général. Le réseau a organisé des discussions sur la situation de la santé publique en Équateur et sur le droit à la santé pour toute la population du pays; il a recueilli des propositions et mené des analyses sur les politiques publiques, en particulier sur la politique de santé des gouvernements équatoriens de ces dix dernières années



Le réseau est composé de 65 organisations de la société civile et de près de 100 activistes de la santé dans des domaines qui incluent différents thèmes: l'environnement, les médicaments génériques, la santé interculturelle, l'économie de la santé, les traités de libre commerce, la souveraineté alimentaire, la participation et le contrôle des citoyens, entre autres.

(Erika Arteaga, coordination Réseau d'Action sur la Santé, UASB, Quito)

Le Réseau d'Action sur la santé a soumis des propositions en six axes pour la nouvelle Constitution. Il a réussi avec le Réseau pour le Droit à la Santé que soit intégrée à celle-ci, une vision de déterminants sociaux dans la santé et le droit à la santé. Ses activités, entre 2006 et 2008, se résument en collaborations au niveau national, avec des organisations appartenant à d'autres domaines : politiques, mouvements sociaux et autres réseaux de santé, comme par exemple le MSP.

Actuellement, différents chercheurs, secteurs publics et organisations non gouvernementales participent aux activités du réseau. Dans les dernières années, il a collaboré avec les Comités d'Usagers de la Maternité Gratuite, les Associations d'Affiliés de la Sécurité Sociale Paysanne de Quito et des provinces du nord du pays, et aussi avec les Femmes pour la Vie, un mouvement qui réunit des femmes des quartiers populaires de la capitale. À l'heure actuelle, le réseau a réalisé une enquête de qualité sur les services publics du Ministère, mais aussi du Municipe de Quito; il prépare en plus, avec la FOS (Solidarité socialiste belge), un événement pour la fin 2010, afin d'intégrer le Mouvement des Femmes pour la Vie et ALAMES (Association Latinoaméricaine en Médicine Sociale) au Réseau d'Action sur la Santé.





9

Notre planète traverse une grande crise de l'environnement, produit d'un système déprédateur, qui sous prétexte de croissance macro-économique, développement, progrès et autres paroles fallacieuses, a aboutit à l'appauvrissement massif de la population, à l'exclusion et l'injustice sociale, à la destruction des écosystèmes, à la « mercantilisation « de la vie, lui donnant un prix et en s'appropriant de la biodiversité et des savoirs ancestraux, manquant de respect à nos cultures, nous imposant son modèle consommateur et un style de vie non soutenable.

(Déclaration des peuples pour la vie. Cuenca, janvier 2007)

LE SOUTIEN À LA LUTTE CONTRE LES CONCESSIONS MINIÈRES POUR LE MSP ET

Voici un panorama du développement du secteur des mines et de la situation des mouvements anti - extraction minière en Équateur. Au cours de ces dernières années, le MSP Équateur a travaillé intensivement sur ce thème, incluant des formes de collaboration avec les mouvements qui lut-

Les résistances populaires à Jimbitono et El Pangui représentent le premier succès d'importance contre les activités minières en 2006. Le MSP Équateur a contribué comme plate-forme de convocation à une assemblée nationale des communautés victimes des effets négatifs de l'exploitation minière et de laquelle devait surgir le réseau national des luttes anti - extraction minière: la Coordination Nationale pour la Défense de la Vie et de la Souveraineté, CNDVS.

En 2007, le MSP avec d'autres organisations populaires a convoqué les communautés en problème avec l'exploitation minière, pour mettre en place une grande réunion où discuter les problèmes provoqués par les entreprises minières; y vinrent des milliers de personnes, et parmi elles, des gens d'autres pays qui ont apporté des preuves des conséquences fatales de cette activité. C'est dans cette réunion qu'est née la CNDVS, un organisme de coordination pour la lutte anti – extraction minière. Au travers de cette Coordination, on peut voir les problèmes posés par l'exploitation minière dans le pays, ce qui a donné lieu à de multiples actions: deux soulèvements nationaux qui ont provoqué l'emprisonnement de 70 camarades, accusés de terrorisme. La lutte des communautés a été intense et massive. À cette époque on discutait à Montecristi sur la nouvelle Constitution. Grâce à ces dynamiques populaires, l'assemblée nationale émit un décret sur les mines qui stoppait la création des concessions minières; lamentablement, celui-ci n'a jamais été respecté. "

(Jorge Quizhpe, ComunicandoNOS, Cuenca)

Le bureau du MSP Équateur ComunicandoNOS a joué un rôle actif dans la Coordination: il pourvoyait l'infrastructure de communication entre organisations , il produisait et distribuait le matériel d'information de la la CNDVS. Lamentablement, la force de celle-ci a diminué, situation due à la difficulté de maintenir la collaboration entre les organisations.



Maintenant il existe encore quelques Coordinations régionales et, on l'espère, la CNDVS pourra se récupérer. De même, depuis 2009, la Confédération de Nationalités Indiennes de l'Équateur, CONAIE, s'est unie à la lutte contre l'extraction minière. Dans l'histoire, les peuples indiens l'ont pratiqué de manière artisanale; plus tard, pendant les siècles du colonialisme, s'est développée l'exploitation minière à grande échelle, d'abord dans les zones indiennes. Jusqu'à présent,les territoires les plus recherchés par les compagnies minières, sont ceux où se concentrent les populations indiennes. Ce sont logiquement les communautés indiennes qui ont souffert la déportation, la contamination de l'eau et de la terre, la destruction des bois et des montagnes. Face aux plans du gouvernement équatorien qui prévoit mettre en marche des activités minières à grande échelle, il existe plus que jamais le besoin de collaboration entre les mouvements et les luttes anti – extraction minière au niveau national:





Selon moi, la première tâche est de donner des arguments à la lutte: comment peut-on affronter l'extraction minière sans connaître les exemples d'autres pays, car nous n'avons pas souffert d'exploitation minière à grande échelle. Il s'agit d'un travail de grande importance qui peut solidifier la lutte. La deuxième tâche est d'y contribuer dans la logique des droits de l'homme: ici, les droits ont été vus comme des cadeaux ou des faveurs de l'État: „Merci au gouvernement car il m'a construit un centre de santé". Mais on doit modifier cette vision et forcer à la lutte pour le droit à défendre notre propre existence. Sur ce point, le thème de Santé est central, non seulement par rapport à la question de la santé des êtres vivants, mais aussi en relation avec celle des écosystèmes en tant que droits de la nature. La troisième tâche est celle d'un soutien direct aux luttes et résistances, pas seulement les grandes luttes comme celles contre l'exploitation minière, mais aussi les petites, comme dans le Guayas où le combat contre la contamination des fleuves et des rivières est très significatif."

(Edgar Isch, FNSPE y MSP, Quito)



Le Décret sur les Mines, ou accord sur la politique d'extraction minière, discuté à l'Assemblée, a inclus:

- La fermeture des concessions qui ne respectent pas les obligations établies dans d'autres lois;
- La restriction de l'exploitation minière dans les aires protégées et les sources d'eau;
- l'annulation des concessions aux ex fonctionnaires du Ministère de l'Énergie et des Mines ;
- La création d'une entreprise minière de l'État pour maintenir des activités de ce type dans de meilleures conditions sociales et d'environnement, organiser le secteur sans dépendance face aux entreprises transnationales et aider en technologie et financement les petits artisans mineurs.

Néanmoins, ni la nouvelle Loi sur les Mines de 2009, ni les pratiques du gouvernement de Correa ne respectent ces points: on continue à donner des concessions à l'encontre du Décret, on permet l'extraction dans les zones d'altitude où les écosystèmes sont fragiles, on n'offre aucune protection aux communautés menacées, ni de justes compensations à celles qui sont déjà affectées. Il n'y a pas non plus d'activités visibles d'entreprises d'État qui pourraient mettre en place d'autres formes d'extraction, causant moins de dégâts. En même temps, les transnationales continuent à exploiter et préparer leurs interventions. Les plus grands projets miniers en phase d'exploration sont:

- Rio Blanco (IMC), avec 6000 hectares concessionnées, avec des réserves estimées (RES) à 4 millions en onces d'argent
- Quimsacocha (Iamgold), 12000 hectares, RES: 3 millions en onces d'or, 18 millions en onces d'argent
- Cóndor (Aurelian), 95000 ha, RES: 13 millions en onces de oro y 22 millions en onces de plata
- Mirador (Ecuacorriente/Corrient Resources), 64000 ha, RES: 180 millions en tonnes de cuivre



Les chiffres des réserves sont basés sur les estimations des entreprises en jeu. Jusqu'à ce qu'il n'y ait pas d'études indépendantes et confiables, celles-ci doivent être assumées comme surdimensionnées, car les compagnies veulent attirer les inversions et les crédits. L'inversion dans le secteur minier se concentre dans des entreprises canadiennes : Corrient Resources, IMC, Iamgold y Aurelian viennent du Canada. Si ces chiffres étaient corrects, le potentiel minier équivaudrait à 70 pour cent de la valeur courante des réserves de pétrole du pays (1,4 billions de dollars).

Dans son livre, Alberto Acosta (2009: La Malédiction de l'Abondance) présente quelques chiffres sur la production des déchets et la consommation de l'eau: dans le cas du cuivre, plus de 95 pour cent du minerai original déplacé se convertit en résidus; dans le cas de l'or, pour en obtenir une once (au moyen de la technologie de pointe), il faut 28.000 kilogrammes de résidus (les 13 millions d'onces d'or qui attendent dans le Projet Cóndor produirait plus de 350 mil millions de kilogrammes de déchet!). Une once d'or demande 8000 litres d'eau, une tonne de cuivre contamine entre 10.000 et 70.000 litres d'eau (suivant la source d'information).

"En ce qui concerne les conséquences de l'extraction il y a trois mythes: d'abord, qu'il existe une technologie propre ; deuxièmement, que l'extraction génère du travail, alors qu'il détruit l'agriculture et l'élevage; en général, il détruit plus qu'il ne produit. Et en troisième lieu, il permet le développement, la croissance et le progrès à travers l'exploitation des ressources naturelles. Ces idées sont dans la tête des gens et il est difficile de rompre avec cette conviction. D'abord, il faut se justifier si on est contre le nouveau type d'extraction, car le gouvernement essaye de démontrer que les gains contribuent aux dépenses pour l'éducation et la sécurité sociale. Il n'y a rien d'autre à faire qu'en terminer avec ces illusions publiques sur l'extraction."

(Edgar Isch, FNSPE y MPD, Quito)

Pour le MSP, la connexion entre l'exploitation minière et la santé revêt une grande signification: l'extraction à ciel ouvert provoque de graves impacts sur l'environnement, telle la contamination de la terre, de l'eau et de l'air, aussi bien durant l'exploitation comme bien des années après les opérations. On peut construire des installations destinées à essayer de minimiser la contamination de l'environnement, mais aux époques de pluies ou d'„El Niño », celles-ci peuvent déborder ou se rompre. La dévastation en surface, la modification morphologique et celle du cours des rivières, la formation de grandes surfaces de décombres contaminent l'eau et les rivières aux alentours des mines. Le cas de Tenguel sert d'exemple de la destruction, suite aux activités minières.

A. Les résistances populaires de Jimbitono y El Pangui

La compagnie Hydroabanico S.A. a construit sur la rivière Abanico, près du village de Jimbitono, dans la province de Morona Santiago, un barrage hydroélectrique pour pourvoir d'électricité les besoins de la production industrielle de Guayaquil, en particulier pour les compagnies Coca Cola et KFC. Du point de vue technique, pour générer 15 megawatt d'électricité, Hidrabanico transvase 5 mètres cube de la rivière Abanico vers une autre. Résultat : la disparition de l'eau tout au long de la première rivière avec des effets négatifs sur les terres d'irrigation et aussi l'augmentation du débit d'eau dans la seconde, entraînant de sévères impacts, détruisant terres, élevage et pêche. En août 2006, toutes les communautés locales se sont rendu compte des problèmes causés sur l'environnement par Hidroabanico. La population de Jimbitono s'est organisée contre la seconde phase de construction du barrage, qui prévoyait des transvasements d'eau plus considérables, à cause de la double quantité d'énergie requise pour approvisionner les compagnies minières transnationales Ecuacorriente/Corriente Resources, Lowell, BHP Billiton, qui exploitaient les minerais dans la province voisine de Zamora Chinchipe. Parallèlement, on développait les plans de construction d'une ligne électrique de 250 kilomètres de la compagnie Sipetrol (liée a Hidroabanico) pour doter d'électricité les lieux d'activités minières

(MSP Équateur 2007: Jimbitono – un grito de libertad).



Le Projet Hidroabanico revêt également un important aspect international: une partie est financée par la Banque Mondiale qui gère un des fameux "mécanismes de Développement Propre" des Pays-Bas (Hollande). Hidroabanico –selon les critères du Protocole de Kyoto- est un projet énergétique "propre" dans pays en voie de développement: les investissements dans ce projet, "décomptent » les émissions de CO2 des pays industrialisés. C'est cela l'idée des mécanismes de Développement Propre (CDM, clean development mechanism), un programme du Protocole de Kyoto. La Hollande investit dans Hidroabanico pour décompter les émissions de sa propre industrie. Mais ce qui est certain, c'est que non seulement l'électricité générée par Hidroabanico est une énergie sale à cause de ses impacts sur l'environnement, mais qu'en plus, cette société pourvoit l'électricité aux entreprises minières (et non pour alimenter le réseau public), permettant ainsi la présence de l'industrie sale, qui exploite le cuivre et l'or à ciel ouvert.



Pendant une grève de 75 jours, les communautés de Jimbitono ont fermé la route principale vers Riobamba, exigeant la suspension de la deuxième phase d'Hydroabanico ainsi que des compensations aux communautés affectées par les destructions de la première. Après cinq semaines de grève, les activistes des communautés ont été soumis à une série d'attaques violentes provenant des forces militaires terrestres, de la police et des travailleurs d' Hidroabanico et de Sipetrol. Ces attaques suscitèrent la croissance du soulèvement populaire à Jimbitono. Des centaines de personnes y sont arrivées et ont conformé un Comité pour la Défense de la Vie de Morona Santiago, pour unir la lutte contre le projet hydroélectrique avec celle contre l'exploitation minière par la compagnie Corriente Resources.





En noviembre 2006, la protestation s'est accentuée lorsque le Président envoya son ministre du travail à l'Assemblée Populaire de Macas, où se réunissaient des personnes du gouvernement des deux provinces et quelques dirigeants des communautés. Toute l'assemblée approuva l'Acte de Compromis dont les accords les plus importants étaient: la suspension immédiate et définitive de la seconde phase du projet Hidroabanico et celle des activités minières, surtout celles de Corriente Resources à Morona Santiago et Zamora Chinchipe. Mais cela n'a pas empêché les compagnies, tout particulièrement Corriente Resources, de continuer leurs activités d'extraction. L'Assemblée Populaire décida donc de freiner celles-ci au moyen d'actions directes sur les installations de l'entreprise ; mais ils se retrouvèrent devant le non-respect des droits de l'homme et de violentes attaques, laissant des blessés et des détenus.

B. Tenguel – les résultats désastreux de l'exploitation minière

Dans la paroisse Tenguel, province de Guayas, tout le monde peut observer les conséquences de l'activité minière, telles que la grave contamination des rivières et fleuves de la zone: l'eau charge des métaux lourds tels que de l'arsenic, du cobalt, du chrome, du vanadium et du mercure. Ceux-ci provoquent des réactions allergiques et des dommages aux organes internes de l'être humain, ainsi que la perte de toute la pêche dans ces rivières. Esther Landeta, une activiste qui a organisé la résistance communautaire à Tenguel depuis des années, en décrit les impacts :

"Les gens ont beaucoup de problèmes avec les maladies respiratoires, stomacales, d'allergies et de peau, les enfants et les personnes âgées surtout, souffrent de cancer. L'eau propre signifie de la santé; sans eau propre toute la population souffre énormément à cause des mines."

(Esther Landeta, activiste de la résistance communautaire à Tenguel)



Les activités d'extraction minière ont lieu généralement à haute altitude dans la cordillère de la province voisine, l'Azuay. Les campements des artisans mineurs et des entreprises minières comme ORENAS, la plus grande de la région, sont situés dans les montagnes, où ils utilisent de grandes quantités d'eau pour traiter l'or. Il y a des réservoirs pour l'eau contaminée après usage. Ils ont été construits avec un minimum de sécurité, soit une simple couche de plastique comme protection. Il y a fréquemment des débordements d'eau contaminée qui pénètre dans la terre et qui flue vers les rivières passant à peu de distance. Il s'agit de quatre rivières naissant dans ces montagnes, qui passent par la paroisse de Tenguel.



"Là, la rivière Chico, en amont, est presque morte; que du poison, elle ne sert plus à rien. L'exploitation minière a ses impacts sur la santé et la nature: la terre reste infertile. Regardez les couleurs de la rivière ! Quelquefois, elle est rouge ou bleue à cause de tout ce poison. Bien que les rivières aient drainé l'eau rouge, les examens effectués ont donné des résultats négatifs et on prétend qu'il n'y a pas de contamination. Ils ne vont jamais être positifs, puisque ce sont les mineurs qui paient pour ceux-ci. Nous, nous devrions les payer nous-mêmes pour avoir des résultats à notre faveur."

(Esther Landeta, activiste, Tenguel)

En 2007, le municipe de Guayaquil publia une étude indépendante, selon laquelle dans les quatre rivières, la concentration de métaux lourds dépasse largement les limites permises : de 7 fois plus d'arsenic jusqu'à 265 fois plus de mercure, un métal hautement toxique. Les rivières charrient les résidus des mines jusqu'à la zone agricole la plus productive du pays: la côte du Golfe de Guayaquil où l'on cultive les crevettes, les bananes et le cacao (produits organiques et conventionnels), et dont une grande quantité part à l'exportation vers d'autres continents. Comme la culture de ces produits consomme de grandes quantités d'eau, alors ceux-ci, destinés à la consommation et l'exportation, contiennent aussi des résidus de métaux lourds.

Au cours de la même année, est née l'Assemblée Pro-Défense de Nos Rivières, réclamant l'annulation urgente des concessions minières dans l'aire de Ponce Enríquez. À plusieurs reprises la Direction des Mines de l'Azuay a réalisé des inspections dans la zone d'exploitation minière, et cependant on continue à polluer les rivières.



Néanmoins, de plus en plus de voix critiques affirment qu'il est indispensable de reconsidérer les pratiques minières dans le pays, en particulier avant que ne se mettent en place les plans du gouvernement du président Correa, tâchant d'ouvrir les territoires à l'exploitation à grande échelle. La loi sur les mines de 2009 facilite l'octroi de concessions aux entreprises minières et ne montrent aucune reconsidération des pratiques.

La résistance populaire à Tenguel a fait face à des intimidations de la part des entreprises minières et du gouvernement régional. Esther Landeta a reçu des menaces constantes des entreprises minières; elle ne peut que bouger escortée par la police. Les intimidations sont un grand problème pour organiser les communautés et maintenir une résistance efficace :



"Moi, je ne parle pas, disent les gens, car c'est un peu dangereux. Si on parle, on redoute tout de suite les menaces ; c'est pour cela qu'ils préfèrent se taire. Le juge de l'environnement est venu nous voir et nous a posé des questions sur les symptômes ressentis : « Tout va bien » répond-on. Les menaces fusent de toute part, souvent les gens ne parlent pas, par peur"

(Esther Landeta, activiste, Tenguel)

C. UNAGUA – la résistance anti-extraction minière à Quimsacocha

Dans les années quatre-vingt du siècle dernier, en Équateur a commencé un processus d'investissements privés et étrangers pour développer l'exploitation minière à grande échelle. Depuis 10 ans, les gouvernements équatoriens ont octroyé une grande quantité de concessions : presque 20% du territoire équatorien est destiné à l'exploitation minière. La compagnie Iamgold, une entreprise canadienne, a acquis des concessions pour exploiter les gisements d'or sur un territoire étendu sur des milliers d'hectares à Quimsacocha, situé à 3000 mètres d'altitude.



"Ils ont concessionné toute la terre à l'entreprise Iamgold, mais pas seulement la terre, sinon aussi l'eau, les "páramos* », les lacs et tout le sous-sol. Tous sont des terrains communaux, depuis des siècles. Et tout cela est concessionné à Iamgold."

(Carlos Pérez, président de l'UNAGUA, Quimsacocha)

*steppes de haute montagne (Note de la traductrice).

Quimsacocha est la région qui abrite la plus grande quantité et la meilleure qualité d'or en Équateur, avec une projection de trois millions d'onces d'or, qui apporteraient presque 800 millions de dollars à l'État, au travers d'impôts. À l'heure actuelle, Iamgold est en train d'explorer le terrain avec des machines qui mesurent la quantité d'or souterrain à plus de 200 mètres. En plus, l'entreprise a préparé des installations pour loger les employés à venir. Et l'exploitation n'a pas encore commencé.





Dans la zone directement, il n'y a pas d'affectations, mais la mine à ciel ouvert est une pratique très polluante et signifie une menace grave pour le fragile écosystème de cette zone. Dans d'autres pays, comme la Colombie par exemple, on ne permet pas les exploitations à plus de 2000 mètres. Quimsacocha abrite une grande quantité de sources d'eau et c'est là-même où naissent les deux rivières les plus importantes de la province de l'Azuay, passant par Cuenca, la capitale. Dans l'objectif de protéger l'écosystème et défendre la propriété communale, les communautés de Victoria de Portete, Tárqui, San Gerardo et Girón ont organisé une campagne populaire persistante et prolongée pour freiner les plans des activités de l'entreprise Iamgold:

"À Quimsacocha prend sa source la rivière Tarqui, l'un des quatre cours d'eau qui passent par Cuenca. Avant la rivière Tarqui, se forme l'Ilquis; là on capture ses eaux pour l'irrigation, abreuver les animaux et pour 1200 familles de Tarqui et Victoria de Portete. C'est ici même que nous dénonçons l'usage du liquide à des fins industrielles, et non pas pour nous comme ils le prétendent. Nous sommes inquiets sur le fait qu'une fois entrée l'entreprise minière, disparaissent les sources d'eau, sources de vie. C'est pour cela que nous luttons pour l'eau, pour la vie. C'est la lutte des camarades et de tous les peuples. Nous serons victorieux grâce à la fermeté d'un peuple qui se maintient uni. Nous avons accompli six ans de lutte et nous continuerons six ans de plus."

(Carlos Pérez, UNAGUA, Quimsacocha)



Le gouvernement équatorien, comme d'autres qui se disent du "socialisme du XXI siècle" de Venezuela et de Bolivie, a accru les budgets des programmes sociaux, financés par les taxes à l'exportation des ressources naturelles comme le pétrole, les minerais et les métaux. Dans des débats récents, cela s'appelle "nouveau type d'extraction" (Eduardo Gudynas 2009: Diez tesis urgentes sobre el extractivismo nuevo). Face au fait que le pétrole en Équateur est en train de terminer son cycle peu à peu, le président Correa tente de donner le pas à l'exploitation minière à grande échelle. Son argument pour convaincre la population équatorienne, consiste à dire que les activités d'extraction ouvrent la voie au développement économique du pays et couvrent les dépenses des programmes d'éducation, de santé et logement, qui eux, bénéficient à toute la population.

Les groupes d'opposants ont été traités par le président d' » écologistes infantiles". D'une manière autoritaire, le gouvernement a criminalisé les leaders de la lutte anti – extraction minière, et essaie de diviser les mouvements indiens et les communautés affectées. Comme exemple récent, on peut mentionner la répression d'État contre les manifestations populaires face à l'acceptation de la nouvelle loi sur l'eau en mai 2010





"Bien des gens ont été poursuivis pour cette lutte, ils sont criminalisés et accusés de terrorisme. L'extraction requiert de conditions que seuls, les gouvernements autoritaires peuvent donner. Il n'y a pas de pays latinoaméricain ou africain amplement démocrate, qui pratique l'extraction. Ce rapport est également valable en Équateur. Si on parle du Venezuela, de la Bolivia et de l'Équateur, ce sont des gouvernements progressistes, d'accord, mais quand il s'agit d'activités d'extraction, ils sont autoritaires. Il n'existe pas de formes nouvelles d'extraction, car pour la population, pour les paysans et dans le contexte de la santé, l'extraction d'aujourd'hui signifie le même désastre que dans les décennies précédentes."

(Edgar Isch, MPD y FNSPE, Quito)

La proposition de la nouvelle loi sur les ressources hydriques a provoqué de graves conflits et on a signalé qu'elle entre en contradiction avec la nouvelle Constitution. Celle-ci détermine que la gestion de l'eau sera exclusivement publique ou communautaire, alors que la nouvelle loi permettra de privatiser l'eau. La Constitution établit que la souveraine énergétique ne se fera pas au détriment de la souveraineté alimentaire; la nouvelle loi de son côté, en favorisera l'usage productif pour la mine et la production industrielle, aux dépens de l'agriculture paysanne et communautaire. Les mouvements qui se sont soulevés dans la rue ont exigé l'interdiction de toute forme de privatisation de l'eau, la garantie du droit de l'homme à l'eau et celle des droits de la nature (qui a constitué l'une des réussites modèle dans la nouvelle Constitution).

"Nous voulons la loi sur l'eau, mais une loi sur l'eau pour la vie, une loi qui garantisse son usage pour les êtres humains et aussi pour l'industrie. Mais notre combat au sud de l'Équateur, se situe sur ces 2 millions d'hectares de « páramos » qui doivent être libres d'activités minières. Par exemple, en Colombie, on ne peut pas pratiquer d'activités minières à plus de 2000 mètres d'altitude, dans les "páramos ». Nous demandons seulement cela ! Et pourquoi ? Pour disposer d'eau pour nous-mêmes et nos enfants. Nous sommes convaincus que les grandes transformations ne sont pas entreprises par les présidents, mais para les peuples, les collectifs ; nous sommes des centaines et des milliers de propriétaires de la lutte pour l'eau et nous agissons pour que nos enfants puissent jouir d'une nature bienfaisante. »



(Carlos Pérez, UNAGUA, Quimsacocha)



10

APPEL DU MSP –LA

Nous appelons les peuples et exigeons aux gouvernements de la région de lutter et travailler pour:

- Réaffirmer que la Santé est un droit fondamental de l’homme, qui est le résultat de l’interaction des déterminants sociaux, économiques et de l’environnement
- Revitaliser le compromis national et de la communauté internationale pour l’accès à la santé pour toutes et tous, conformément au compromis d’Alma Ata en 1978.
- Établir des réseaux efficaces de communication pour que le peuple organi sé, les groupes professionnels, les institutions formatrices de talents dans le domaine de la santé participent à la planification, la mise en place, le monitora ge et l’évaluation des services de santé.
- Garantir que la transformation du secteur de santé réponde aux besoins de la population, aux principes et textes constitutionnels du Bon Vivre, dans la pro fondeur de sa conceptualisation et pas seulement dans la forme.
- Assurer les ressources pour l’accès universel, égalitaire, digne et de qualité pour tous et toutes dans la prévention, les soins, la réhabilitation et la promo tion des services de santé.
- Assigner les ressources adéquates pour la recherche sur la santé et la produc tion de médicaments sous l’égide de l’État.
- Adopter des politiques publiques pour assurer le personnel suffisant, bien en traîné, protégé et formé selon les principes du droit à la santé.

LES DÉFIS DU MSP POUR L'AVENIR

La collaboration à l'intérieur du réseau MSP Amérique Latine

La dernière rencontre interne du MSP Amérique Latine a eu lieu autour de l'UISP (Université Internationale pour la Santé des Peuples) au Guatemala, en avril 2010.
Les 65 participants, étudiants et professionnels de l'aire de la santé, ainsi que des représentants des communautés indiennes, ont appris, « désappris » et échangé des idées sur des thèmes d'interculturalité dans la santé. L'équipe de communication du MSP Amérique Latine a travaillé dans l'UISP pour faire des interviews et enregistrer des témoignages de participants, incluant tout ce matériel dans trois vidéos et un livre

(Idrovo/Gomis 2010: Salud Intercultural : perspectivas desde los pueblos indígenas y afro-descendientes de Abya Yala ; publié en août 2010, à télécharger sur www.phmovement.org/es).

Après l'UISP, des représentants d'Argentine, d'Équateur, du Nicaragua, de Bolivie, de Colombie, du Mexique, du Pérou, du Venezuela et du Guatemala se sont réunis pour évaluer leur travail et parler sur de nouveaux projets de communication du MSP Amérique Latine:



"Nous voulons un outil de communication propre pour le réseau du MSP Amérique Latine. Au cours de la dernière rencontre des équipes de communication, nous avons décidé d'impulser un projet de radio et télévision populaire dans l'aire de la santé, transmis par Internet. En Équateur, en Argentine, en Colombie, au Nicaragua, en Bolivie, au Mexique et au Guatemala, il y a des équipes qui veulent commencer un projet de radio et télévision populaire. Nous le ferons, je ne sais pas comment, mais la décision y est et c'est ça qui compte. »

(Jorge Quizhpe, ComunicandoNOS, Cuenca)



Le concept même de l'UISP a été l'objet d'un débat. Celle-ci a constitué la cinquième UISP en Amérique Latine depuis 2005 et la réalisation annuelle d'une d'entre elles paraît être très positif. On y a pu diffuser la perspective d'une lutte pour le droit à la santé vers les promoteurs et activistes travaillant dans les services médicaux ou sur les politiques de santé. Cependant, le travail d'organisation pour les UISP continentales a été intense et a consumé une grande partie des ressources humaines et financières du réseau MSP Amérique Latine. La question centrale du débat s'est située sur comment les processus de collaboration commencés par les UISP renforceront les structures du MSP.

"Il nous faut monitorer, évaluer, faire un suivi et une systématisation, et aussi systématiser le matériel. Il nous faut des équipes dans chaque région, qui appuient la lutte pour le droit à la santé, qui se lient avec le mouvement, qui participent dans des projets nationaux et régionaux."

(Arturo Quizhpe, doyen de la FCCMM, Cuenca)





"Les cours d'UISP pourraient être virtuels: les étudiants recoivent les outils techniques pour pouvoir participer aux vidéos conférences, etc. Ce qui assurerait une plus grande participation, diffuser plus facilement le matériel, et en même temps une économie d'argent. Une université virtuelle comme espace entre multiples organisations, où personne ne doit voyager en dépensant du temps et beaucoup d'argent. "

(Nidia Solís, FNSPE et secrétaire de l'École d'Infirmerie, Cuenca)

Un agenda nouveau pour le MSP Équateur

Nous avions mentionné qu'un des problèmes qu'affronte le réseau MSP Équateur en est son invisibilité dans certaines provinces et la capitale du pays. De la même manière, le MSP au niveau national aurait besoin d'un programme de campagnes pour démontrer le manque de volonté du gouvernement à accomplir ses obligations constitutionnelles pour améliorer la situation de la santé au sein de la population:

"Après le séminaire de septembre 2009, il n'y avait pas de continuité dans la collaboration. Nous n'avons pas un agenda de lutte ; nous sommes immobiles, compromis dans de nombreuses luttes spécifiques, contre les lois sur l'eau et les mines, mais pas dans le cadre d'un agenda continu. Nous avons besoin d'un congrès national du MSP en Équateur pour décider d'un nouvel agenda. Un qui reflète aussi les transformations des dernières années, la politique du nouveau gouvernement, le post-néolibéralisme et le nouveau type d'extraction."

(Jaime Breilh, directeur Aire de Santé, UASB, Quito)



D'autres proposent le développement des structures du réseau: le FNSPE pourrait définir les pas à suivre vers une organisation gérant différentes coordinations régionales et des bureaux cantonaux :

"Le problème, c'est que nous n'avons pas déplacé le FNSPE vers une structure organisative faisant présence dans les provinces. Au niveau national, oui, celui-ci a des structures fixes, mais pas dans les provinces. Il nous manque des gens pour travailler encore plus la promotion du droit à la santé dans les communautés".

(Vicente Ortiz, président de l'association des affiliés du SCC, Riobamba)



Bien plus, on pourrait systématiser la formation des promoteurs communautaires. Un nouvel abordage de formation en serait le thème de la connexion entre l'environnement et la santé, incluant l'apprentissage des outils de recherche avec les communautés locales et le renforcement de l'articulation des voix de la base:



"Les événements de la formation pourraient être nationaux et régionaux: il est urgent de former les promoteurs, de collecter les témoignages de la population, faire des enquêtes scientifiques, sur la situation des droits de la nature et sur la santé dans sa plus ample définition. L'équipe de promoteurs a besoin d'informations académiques pour la recherche et les contacts avec les mouvements et les réseaux, afin de collecter les témoignages. Tout ce travail unifié pourrait constituer la source de l'"Observatoire sur la Santé en Amérique Latine", une collection de témoignages analytiques."

(Arturo Quizhpe, coordinateur général du MSP Équateur et doyen de la FCCMM, Cuenca)

À part la formation de promoteurs pour faire des enquêtes dans les communautés, le MSP a pensé à une campagne de communication populaire: la distribution d'informations accessibles aux communautés indiennes sur des aspects sociaux de la santé. Ces deux projets pourraient améliorer la présence du MSP dans les provinces.

"Produire du matériel plus adapté aux bases, dans un langage populaire culturellement accepté, avec nécessairement une traduction au quichua. En particulier, au moment de la publication du Global Health Watch 3, on pourrait éditer des fascicules populaires et en quichua. Il faut inclure d'autres formes de communication, plus dynamiques, plus interactives ; de fait, nous sommes en train de le faire : il existe une riche production de documents imprimés, de documents audio, de vidéos, de multimédia, et nous avons même réalisé deux courts métrages avec des dessins animés. Par exemple, dans le cas du MSP Argentine, il y a des professionnels qui font les documentaires, produisent une série de vidéos magnifiques. C'est ça la réalité du MSP : reproduire avec ses propres moyens et chaque pays doit générer ses propres fonds et ressources."



(Jorge Quizhpe, ComunicandoNOS, Cuenca)

En observant les droits de l'homme dans les luttes anti-extraction minière

Comme il l'a été mentionné auparavant, l'extraction de métaux va avoir tendance à croître vers une industrie à grande échelle qui deviendra importante, du point de vue stratégique, pour le gouvernement de l'Équateur. C'est pour cette raison qu'on attend plus de projets d'exploitation minière dans les années à venir, surtout dans le sud du pays. On a pu voir la répression de l'État contre la résistance indienne, dirigée contre les lois sur les mines et sur l'eau, au cours de ces deux dernières années. Celle-ci inclut l'accusation de terrorisme de nombreux leaders des mouvements et d'activistes qui se sont compromis dans les grèves. Vu la réaction du gouvernement face à la résistance populaire, l'accroissement des violences des droits de l'homme de la part de l'État, dans l'avenir, doit être un motif de préoccupation.

"On pourrait mettre en place un réseau de communicateurs populaires et d'observateurs sur les droits de l'homme. Nous en avons un besoin urgent et le MSP peut participer à ce projet. Il nous faut des observateurs des droits ici au sud, la loi sur l'eau nous a démontré qu'il nous faut plus d'appui dans les questions juridiques. En ce qui concerne les mouvements, il nous man que de l'appui logistique et le MSP pourrait nous le donner au travers de l'équipe de communicateurs populaires avec des ressources économiques et humaines.

(Kléver Calle, coordinateur de communication de ReAct Amérique Latine, Cuenca)



À l'instar de l'idée de former des promoteurs communautaires pour créer de la documentation sur le thème santé et environnement, l'une des initiatives clé pour l'avenir sera de mettre en place des équipes de communicateurs populaires, qui produiraient de la documentation sur les mouvements sociaux, s'opposeraient à l'extraction minière et à d'autres mega projets.



"Rendre visible la criminalisation de la lutte dans différentes parties de la région, au travers de registres de: témoignages, dénonciations, documents, matériel à produire et diffuser, renforcement de la communication en soi. Mais par exemple, dans la lutte contre les compagnies minières, dans une des manifestations, ils ont incarcéré une étudiante accusée de terrorisme ; la police a affirmé qu'elle portait des bombes incendiaires dans son sac à dos. D'après l'étudiante et ses camarades, c'est la police qui les avait placées là. Face à cette situation, les doyens de droit et de médecine se sont déclarés en grève de la faim en solidarité avec elle. Cette action courageuse, convocatoire et mobilisatrice a été déterminante pour qu'elle soit mise en liberté. Des faits comme ceux-ci nous montrent le besoin de construire un groupe d'observateurs des droits de l'homme avec une vision d'ensemble et non sectaire, d'unité, de proposer la conformation d'un noyau de défense des droits de l'homme et de la nature, et dans ce cadre, le droit à la santé. Ça, c'est une action."

(Arturo Quizhpe, MSP y FCCMM, Cuenca)

LITTÉRATURE

Acosta, Alberto 2009: La Maldición de la Abundancia, Quito

Barrero, Pedro Isaac 1998: Seguro Social Campesino, Historia y Reforma, Quito, CEPAR

Frente Nacional por la Salud de los Pueblos del Ecuador 2004: Principios y Propuestas, Cuenca

Gudynas, Eduardo 2009: Diez Tesis Urgentes sobre el Extractivismo Nuevo, Contextos y Demandas bajo el Progresismo Sud-americano Actual, manuscrito de una exposición en Quito

Idrovo, Jaime / Gomis, Dominique 2010: Salud Intercultural, perspectivas desde los pueblos origiarios y afro-descendientes de Abya Yala, Cuenca

Movimiento para la Salud de los Pueblos (MSP) 2007: Jimbitono – Grito de Libertad, Cuenca

Organización Panamericana de Salud (OPS) 2008: Perfil de Sistema de Salud: Ecuador - monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma, Washington

People´s Health Assembly 2, 2005: Declaración de Cuenca, Cuenca

Quizhpe Peralta, Arturo / Hamlin Zúmiga, Maria 2006: Las Voces de la Tierra – De Savar a Cuenca

ReAct Latinoamérica 2008: Declaración de Cuenca – Llamado mundial a la acción frente a la resistencia bacteriana a los anti-bióticos, Cuenca

ReAct Latinamérica 2009: Restablecer la Salud de los Ecosistemas para Contener la Resistencia Bacteriana, Cuenca

Solíz, Nidia/ Quizhpe P., Arturo/ Calle H., Kléver 2007: Salud-la Tranformadora de la Vida, Cuenca

INTERVIEWS

Erika Arteaga (coordinadora de la Red de Acción en Salud, UASB) en Quito: 16 de Abril 2010

Dr. Arturo Quizhpe P. (decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y coordinador general del MSP Ecuador y de ReAct Latinoamérica) en Cuenca: 19 de Abril, 26 y 27 de Mayo 2010

Jorge Quizhpe (coordinador del Equipo ComunicándoNOS, oficina del MSP Latinoamérica y del MSP Ecuador) en Cuenca: 19 y 29 de Abril, 25 de Mayo 2010

Kléver Calle H. y Javier Peralta (coordinadores científicos y de comunicación del ReAct Latinoamérica) en Cuenca: 20 de Abril, 26 de Mayo 2010

María Merchán y Nidia Solíz (directora y secretaria de la Escuela de Enfermería Cuenca) en Cuenca: 26 de Abril y 6 de Mayo 2010

Ulises Freire (dirigente de la Coordinadora Interparroquial para la Salud de los Pueblos, Sígsig) en Cuenca: 28 de Abril 2010.

Esther Landeta (activista de la resistencia comunitaria Tenguel) en Tenguel: 30 de Abril 2010.

Dr. Jaime Breilh (director Área de Salud de la Universidad Andina Simón Bolívar, coordinador general de la Red de Acción en Salud) en Quito: 17 de Mayo 2010

Edgar Isch (dirigente del Frente Nacional por la Salud de los Pueblos Ecuador y miembro del MPD, Movimiento Popular Demo-crático) en Quito: 20 de Mayo 2010

Carlos Pérez (dirigente de la UNAGUA - Unión de Sistemas Comunitarios de Agua) en Quimsacocha: 22 de Mayo 2010

Vicente Ortíz (presidente de la Asociación de Afiliados del Seguro Social Campesino Imbabura) en Riobamba: 23 de Mayo 2010

Ricardo Ramírez y José Matías (presidente y secretario del Frente Nacional por la Salud de los Pueblos Ecuador) en Guayaquil: 29 y 30 de Mayo 2010

índice





FRENTE NACIONAL
POR LA SALUD DE
LOS PUEBLOS
DEL ECUADOR



SEGURO SOCIAL CAMPESINO
DISPENSARIO
LENTAG



¡¡FUERA
MINERAS
coordinadora nacional

